ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ Αρ. Φύλλου 1664

4 Ιουλίου 2013

ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

Αριθμ. Φ.40155/14631/601

Έγκριση Κανονισμού Υγείας Ενιαίου Δημοσιογραφικού Οργανισμού Επικουρικής Ασφαλίσεως και Περιθάλψεως (Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π.).

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1) Τις διατάξεις του άρθρου 7 του α.ν. 248/1967 (Α΄ 243) «Περί συστάσεως Ενιαίου Δημοσιογραφικού Οργανισμού Επικουρικής Ασφαλίσεως και Περιθάλψεως ως και άλλων τινών διατάξεων».

2) Τις διατάξεις του άρθρου 90 του π.δ/τος 63/2005 (Α΄ 98) «Κώδικα Νομοθεσίας για την Κυβέρνηση και τα Κυβερνητικά Όργανα».

3) Τις διατάξεις του π.δ/τος 86/21-6-2012 (Α΄ 141) «Διορισμός Υπουργών, Αναπληρωτών Υπουργών και Υφυπουργών».

4) Τις διατάξεις του πδ/τος 85/2012 (Α΄ 141) και του π.δ/τος 88/2012 (Α΄ 143) «Τροποποίηση του π.δ. 85/2012 "Ίδρυση και μετονομασία Υπουργείων, μεταφορά και κατάργηση υπηρεσιών (Α΄ 141)"».

5) Την υπ' αριθμ. 58121/Ν/16-12-68 (Β΄ 726) απόφαση του Υπουργού Προεδρίας της Κυβερνήσεων «Περί εγκρίσεως Κανονισμού του Τμήματος Υγείας και Περιθάλψεως του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π», όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει.

6) Τις αριθμ. 11/13-3-2012 και 24/29-5-2013 αποφάσεις του Δ.Σ. του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π.

7) Την υπ' αριθμ. 3986/21/19-2-2013 οικονομική μελέτη της Διεύθυνσης Αναλογιστικών Μελετών της Γ.Γ.Κ.Α.

8) Την γνώμη του Συμβουλίου Κοινωνική Ασφάλισης όπως διατυπώθηκε κατά την υπ' αριθμ. 5/2-4-2013 συνεδρίασή του.

9) Το γεγονός ότι από την παρούσα απόφαση δεν προκαλείται επιπλέον οικονομική επιβάρυνση στον Οργανισμό, αποφασίζουμε:

Την έγκριση του Κανονισμού Υγείας του Τμήματος Υγείας και Περίθαλψης του Ενιαίου Δημοσιογραφικού Οργανισμού Επικουρικής Ασφαλίσεως και Περιθάλψεως (Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π.), καταργουμένης της Υ.Α. 58121/Ν/16-12-1968 (Β΄ 726), όπως ισχύει, ο οποίος έχει ως ακολούθως:

«ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ
ΣΚΟΠΟΣ – ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΙ –
ΤΡΟΠΟΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ –
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ

Άρθρο 1
Σκοπός

Ο Τομέας Υγείας και Περίθαλψης του Ενιαίου Δημοσιογραφικού Οργανισμού Επικουρικής Ασφαλίσεως και Περιθάλψεως, που ιδρύθηκε με βάση το άρθρο 7 του α.ν. 248/1967 (Α΄ 243), έχει σκοπό την παροχή ιατροφαρμακευτικής, νοσοκομειακής και κοινωνικής περίθαλψης σε όλους τους άμεσα ασφαλισμένους στον Οργανισμό, στα προστατευόμενα μέλη των οικογενειών τους (έμμεσα), καθώς και στους δικαιούχους λόγω θανάτου συζύγους ασφαλισμένων και στα προστατευόμενα μέλη των οικογενειών τους, σύμφωνα με όσα ειδικότερα ορίζονται στον παρόντα Κανονισμό.

Άρθρο 2
Δικαιούχοι

1. Στις ρυθμίσεις των διατάξεων του παρόντα Κανονισμού υπάγονται τα τακτικά και τα δόκιμα μέλη των Ενώσεων καθώς και τα προστατευόμενα μέλη των οικογενειών τους: α) Συντακτών Ημερησίων Εφημερίδων Αθηνών (ΕΣΗΕΑ), β) Συντακτών Ημερησίων Εφημερίδων Μακεδονίας-Θράκης (ΕΣΗΕΜΘ), γ) Προσωπικού Ημερησίων Εφημερίδων Αθηνών (ΕΠΗΕΑ), και δ) Προσωπικού Ημερησίων Εφημερίδων Θεσσαλονίκης (ΕΠΗΕΘ).

2. Στους δικαιούχους λόγω θανάτου συζύγους ασφαλισμένων και στα προστατευόμενα μέλη των οικογενειών τους.

3. Στο τακτικό υπαλληλικό προσωπικό των Ενώσεων: α) ΕΣΗΕΑ και ΕΣΗΕΜΘ, β) ΕΠΗΕΑ και ΕΠΗΕΘ, γ) Ένωση Ιδιοκτητών Ημερήσιων Εφημερίδων Αθηνών (ΕΙΗΕΑ), δ) στο τακτικό υπαλληλικό προσωπικό του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. και στα προστατευόμενα μέλη των οικογενειών των προσώπων που αναφέρονται στην παρούσα παράγραφο, και ε) στο μόνιμο τακτικό υπαλληλικό προσωπικό του Ταμείου Συντάξεων Προσωπικού Ημερησίων Εφημερίδων Αθηνών και Θεσσαλονίκης (ΤΣΠΕΑΘ) μέχρι την ημερομηνία σύστασης του ΕΤΑΠ-ΜΜΕ.

4. Στους ασφαλισμένους στο ΕΤΑΠ-ΜΜΕ (Τομέας Σύνταξης Προσωπικού Ημερησίων Εφημερίδων Αθηνών και Θεσσαλονίκης - ΤΣΠΕΑΘ). ιδιοκτήτες ημερήσιων εφημερίδων.

5. Απαραίτητη προϋπόθεση για την έναρξη περίθαλψης της ασφαλιστικής τους μερίδας, είναι η υποβολή αίτησης και η συμπλήρωση του Απογραφικού Δελτίου ΕΔΟΕΑΠ, το οποίο ενέχει θέση υπεύθυνης δήλωσης. Επίσης υποβάλλεται από τον ενδιαφερόμενο υπεύθυνη δήλωση α) για τα συνδεδεμένα ασφαλιστικώς μέλη της οικογένειάς του (όπως αυτή νοείται σύμφωνα με τις προϋποθέσεις του άρθρου 3 του παρόντος Κανονισμού), καθώς και β) για την μη ύπαρξη δικαιώματος ασφάλισης του ίδιου και των συνδεδεμένων ασφαλιστικώς μελών του σε άλλο φορέα. Με απόφαση Δ.Σ. καθορίζεται κάθε φορά το περιεχόμενο του παραπάνω Απογραφικού Δελτίου καθώς και τα απαιτούμενα δικαιολογητικά για την υπαγωγή στην ασφάλιση.

Άρθρο 3
Τρόπος παροχής περίθαλψης

1. Η περίθαλψη στους ασφαλισμένους και στα προστατευόμενα μέλη της οικογενείας τους, παρέχεται κατόπιν αιτήσεως, τη συμπλήρωση του Απογραφικού Δελτίου και με την προϋπόθεση ότι αυτοί δεν έχουν δικαίωμα ιατρικής, φαρμακευτικής και νοσοκομειακής περίθαλψης από άλλον ασφαλιστικό οργανισμό, κατόπιν απόφασης του Δ.Σ. του Οργανισμού.

2. Στα άμεσα και στα έμμεσα μέλη, παρέχεται ατομικός Αριθμός Μητρώου και ξεχωριστή ατομική - προσωποποιημένη Κάρτα Περίθαλψης.

Προστασία έμμεσων ασφαλισμένων:

1. Θεωρούνται μέλη προστατευόμενα από τους δικαιούχους περίθαλψης, και χαρακτηρίζονται στον παρόντα Κανονισμό ως «έμμεσοι ασφαλισμένοι»:

α) Ο/Η σύζυγος,

β) Τα άγαμα τέκνα (νόμιμα, ή τέκνα που έχουν νομιμοποιηθεί, αναγνωριστεί, υιοθετηθεί ή οι προγονοί), τα φυσικά τέκνα ασφαλισμένου ή συνταξιούχου λόγω αναπηρίας ή γήρατος, τα ανάδοχα τέκνα, των οποίων την επιμέλεια κατέχει με δικαστική πράξη ο ανάδοχος ασφαλισμένος, μέχρι τη συμπλήρωση του 18ου έτους της ηλικίας τους και εάν μεν είναι άνεργα, μέχρι τη συμπλήρωση του 24ου έτους της ηλικίας τους ή εάν είναι προπτυχιακοί, εάν δε συνεχίζουν τις σπουδές τους για 2 έτη μετά τη λήξη των σπουδών τους, εφόσον είναι άνεργα, όχι όμως πέρα από τη συμπλήρωση του 26ου έτους της ηλικίας τους.

γ) Τέκνα άνω του 24ου έτους της ηλικίας τους εφόσον δεν σπουδάζουν ή μετά το 26ο έτος εάν σπουδάζουν, παραμένουν στην ασφάλιση για ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη, μετά από απόφαση Δ.Σ., καταβάλλοντας την εκάστοτε εισφορά για τον Κλάδο Υγείας που ορίζει με απόφασή του το Δ.Σ.

δ) Τα τέκνα άμεσα ασφαλισμένων τα οποία έχουν αναπηρία εξήντα επτά τοις εκατό (67%) και άνω διατηρούν το δικαίωμα για λήψη παροχών ως μέλη οικογένειας, εφόσον δεν συνταξιοδοτούνται και δεν έχουν αποδεδειγμένα δικαίωμα ασφάλισης σε άλλο φορέα. Η κατά τα ανωτέρω ανικανότητα, κρίνεται από τις αρμόδιες υγειονομικές επιτροπές.

2. Ο/Η ανασφάλιστος/η διαζευγμένος/η σύζυγος, μπορεί να διατηρήσει το ασφαλιστικό δικαίωμα παροχών ασθένειας σε είδος, σύμφωνα με τα επιμέρους οριζόμενα στο άρθρο 30 του ν. 1469/1984 (Α΄ 111), όπως ισχύει κάθε φορά.

3. Από τον Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. προστατεύονται επίσης:

α) Οι φυσικοί ή θετοί γονείς, με τις προϋποθέσεις του άρθρου 48 παρ. 10 του ν. 3996/2011.

β) Τα αδέλφια άμεσα ασφαλισμένων, τα οποία έχουν αναπηρία εξήντα επτά τοις εκατό (67%) και άνω, ύστερα από γνωμάτευση υγειονομικής επιτροπής, εφόσον δεν έχουν ίδιο δικαίωμα περίθαλψης σε άλλον ασφαλιστικό φορέα, συγκατοικούν, βαρύνουν και περιλαμβάνονται στην φορολογική δήλωση ως προστατευόμενα μέλη.

γ) Οι ορφανοί πατρός και μητρός εγγονοί και αδελφοί, καθώς και οι ορφανοί μόνον από πατέρα ή μητέρα αδελφοί ή εγγονοί εφόσον ο επιζών γονέας θεωρείται κατά τα ανωτέρω ως μέλος οικογένειας του ασφαλισμένου, μέχρι συμπλήρωσης του 18ου έτους της ηλικίας τους και εφόσον δεν δικαιούνται περίθαλψης από άλλο ασφαλιστικό φορέα και είναι άγαμοι.

Περίπτωση αναπηρίας άμεσου ή έμμεσου μέλους:

4. Η περίθαλψη για την περίπτωση αναπηρίας ή ανικανότητας άμεσου ή έμμεσου μέλους, αρχίζει μόλις γνωστοποιηθεί και βεβαιωθεί εγγράφως αυτή στον Οργανισμό.

Την κατάσταση αναπηρίας, πνευματικής ή σωματικής, θα διαπιστώσει Υγειονομική επιτροπή αποτελούμενη από τον Αρχίατρο, έναν Παθολόγο Διευθυντή Κλινικής και έναν γιατρό της ειδικότητας της πάθησης του ασθενή, έπειτα από εισήγηση στο Δ.Σ. των προέδρων ή άλλου μέλους των επιτροπών του Τ.Υ.Π. Αθηνών - Θεσσαλονίκης.

Η επιτροπή, με πρόεδρο τον Αρχίατρο, συνέρχεται, έπειτα από έγγραφη εντολή του Δ.Σ. του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. κατόπιν εισηγήσεως, εξετάζει το μέλος που ασθενεί καθώς και τα σχετικά πιστοποιητικά για την κατάστασή του, η οποία βεβαιώνεται από την αρμόδια δημόσια υγειονομική επιτροπή.

5.1 Για μακροχρόνια αναπηρία έμμεσου μέλους, το Δ.Σ. του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. έπειτα από πρόταση των προέδρων των Τ.Υ.Π. στο Δ.Σ., επιβάλει ποσοστό συμμετοχής στις δαπάνες περίθαλψης για τον ανάπηρο ή ανίκανο για εργασία έμμεσο μέλος. Το ύψος της συμμετοχής καθορίζεται κατά περίπτωση και ανάλογα με την οικονομική κατάσταση του άμεσου μέλους και κυμαίνεται από 30-60%.

5.2 Προστατευόμενα μέλη, εκτός από συζύγους και τέκνα, εφόσον κατά την εγγραφή του άμεσου μέλους πάσχουν από χρόνιο νόσημα, σωματική, διανοητική ή γεροντική αναπηρία που συνεπάγονται σοβαρή επιβάρυνση του Οργανισμού, μπορούν να έχουν περίθαλψη μόνο έπειτα από απόφαση του Δ.Σ., η οποία λαμβάνεται μετά από γνωμάτευση της Υγειονομικής Επιτροπής. Στην περίπτωση αυτή καθορίζεται με απόφαση του Δ.Σ. του και η συμμετοχή του ενδιαφερόμενου άμεσου μέλους στις αναγκαίες δαπάνες, σύμφωνα με τα οριζόμενα στην παρ. 5.1.

Αν αποκρύψει το νόσημα το άμεσο ή το έμμεσο μέλος κατά την υποβολή της αίτησης απογραφής, ο Οργανισμός δεν έχει υποχρέωση για καμία δαπάνη και ο πάσχων δεν θεωρείται περιθαλπόμενος.

Διαμονή εκτός έδρας:

6. Οι ασφαλισμένοι και τα προστατευόμενα μέλη τους που διαμένουν μόνιμα στην Ελλάδα, αλλά εκτός της έδρας των Διοικήσεων των Ενώσεων του άρθρου 2 του παρόντος δικαιούνται την προβλεπόμενη από τον παρόντα Κανονισμό περίθαλψη.

7. Το Διοικητικό Συμβούλιο του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. μπορεί να χορηγήσει ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη σε ασφαλισμένους που διαμένουν μόνιμα στο εξωτερικό, με πλήρως αιτιολογημένη απόφασή του και προσαρμόζοντας τη δαπάνη στα δικά μας δεδομένα, με την προϋπόθεση ότι δεν δικαιούνται ασφάλισης στη χώρα διαμονής τους.

Στην περίπτωση αυτή υπάγονται και οι ανταποκριτές των ΜΜΕ ασφαλισμένων στον ΕΔΟΕΑΠ. Καλύπτονται δαπάνες περίθαλψης, σύμφωνα με τον παρόντα κανονισμό, με την προσκόμιση των απαραίτητων δικαιολογητικών θεωρημένων από την αρμόδια ελληνική προξενική Αρχή, εφόσον πρόκειται για χώρα εκτός της Ε.Ε. και χωρίς θεώρηση αν πρόκειται για χώρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης εκτός των χωρών-κρατών της ΕΖΕΣ (Νορβηγία, Λιχτενστάιν, Ισλανδία και Ελβετία), για τις οποίες απαιτείται θεώρηση.

Σε ασφαλισμένους και προστατευόμενα μέλη τους που διαμένουν μόνιμα σε χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης παρέχονται τα ειδικά έντυπα σύμφωνα με τους Κανονισμούς (ΕΚ) αριθμ. 883/2001 και 98/2009.

Άρθρο 4
Προγραμματισμός της περίθαλψης

1. Προκειμένου να ληφθούν οι σχετικές αποφάσεις για τον προγραμματισμό της περίθαλψης, στην αρχή κάθε ετήσιας οικονομικής χρήσης, το Διοικητικό Συμβούλιο του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π., με έγκαιρη εισήγηση των προέδρων των Τ.Υ.Π., καθορίζει το ύψος και την έκταση καθώς και καταρτίζει τον προϋπολογισμό των δαπανών για την ιατροφαρμακευτική, τη νοσοκομειακή και λοιπή περίθαλψη των δικαιούχων ασφαλισμένων του Οργανισμού. Οι εν λόγω τιμές θα ισχύουν για μία διετία. Σε ετήσια βάση θα επανεξετάζονται και θα επιβεβαιώνονται από το ΔΣ ανάλογα με τα οικονομικά δεδομένα του Οργανισμού και θα κοινοποιούνται έγκαιρα στους ασφαλισμένους.

2. Ο προϋπολογισμός συντάσσεται με βάση την εκάστοτε οικονομική κατάσταση του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. και η ιεράρχηση των δαπανών γίνεται ως εξής: Ιατρική, φαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη, αποστολή στο εξωτερικό, οδοντοθεραπεία, λουτροθεραπεία, παιδικές κατασκηνώσεις, λοιπή περίθαλψη και κάθε άλλη παροχή.

3. Το Διοικητικό Συμβούλιο του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. και οι Επιτροπές του Τ.Υ.Π. Αθηνών και Θεσσαλονίκης φροντίζουν για την ακριβή εφαρμογή των διατάξεων του παρόντος Κανονισμού, έχουν την αρμοδιότητα να αποφασίζουν για κάθε θέμα το οποίο δεν προβλέπεται από αυτόν, και αναλαμβάνουν όποια περίπτωση προκύψει κατά την άσκηση των καθηκόντων του Διοικητικού Συμβουλίου για τη λειτουργία των Τ.Υ.Π. γενικά, μέσα στο πνεύμα της πρόθυμης και δίκαιης εξυπηρέτησης των μετόχων του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. και των οικογενειών τους αλλά και της μακροχρόνιας βιωσιμότητας του Οργανισμού.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ
ΠΑΡΟΧΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΑΝΑ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ

Άρθρο 5
Ιατρική Περίθαλψη

1. Η ιατρική περίθαλψη των ασφαλισμένων του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. παρέχεται:

α) Από τον Αρχίατρο - Τομεάρχη της Υγειονομικής Υπηρεσίας.

β) Τους ιατρούς ειδικοτήτων του ΤΥΠ.

γ) Τους συμβεβλημένους ιατρούς.

Η ιατρική περίθαλψη, περιλαμβάνει σύμφωνα με τον Νόμο και τους Κανόνες της Ιατρικής Επιστήμης την εξέταση στο ιατρείο ή στο σπίτι του ασφαλισμένου, εφόσον αυτό είναι απαραίτητο. Επίσης, περιλαμβάνει τις ιατρικές πράξεις που είναι αναγκαίες για τη διάγνωση και την θεραπεία του ασθενούς.

Οι συμβεβλημένοι ιατροί είναι υποχρεωμένοι να συμμορφώνονται με τις διατάξεις της σχετικής κείμενης νομοθεσίας, όπως ισχύει κάθε φορά και να τηρούν τους όρους της σύμβασης που έχουν υπογράψει με τον Οργανισμό.

Ο ΕΔΟΕΑΠ διατηρεί το δικαίωμα να διενεργεί ελέγχους σε όλους τους ιατρούς, για τη διαπίστωση της τήρησης των ισχυουσών διατάξεων περί υγειονομικής περίθαλψης καθώς και των όρων της σύμβασης.

δ) Από τον Τομεάρχη ΤΥΠ, Τομεάρχη της Διοικητικής Υπηρεσίας όσον αφορά στην εφαρμογή του Κανονισμού στο πλαίσιο των διοικητικών λειτουργιών.

2. Ο Αρχίατρος και ο Τομεάρχης ΤΥΠ προσλαμβάνονται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. με σύμβαση αορίστου χρόνου, εφόσον αυτοί έχουν τα παρακάτω προσόντα: ΑΡΧΙΑΤΡΟΣ: α) Είναι Έλληνας υπήκοος ή υπήκοος χώρας-μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης, β) έχει πτυχίο Ιατρικής Σχολής της Ελλάδας ή ισότιμο του εξωτερικού αναγνωρισμένης από το κράτος, γ) έχει άδεια άσκησης της ιατρικής στην περιφέρεια του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών, δ) έχει μία από τις βασικές παθολογικές ή χειρουργικές ειδικότητες Παθολόγου ή Χειρουργού, ε) έχει προσόντα αντίστοιχα με του Διευθυντού του ΕΣΥ και είναι κάτοχος διδακτορικού διπλώματος Ιατρικής Σχολής του εσωτερικού ή του εξωτερικού. ΤΟΜΕΑΡΧΗΣ ΤΥΠ: Ο Τομεάρχης ΤΥΠ πρέπει να έχει πτυχίο οικονομικής κατεύθυνσης και κατά προτίμηση εξειδίκευση με μεταπτυχιακές ή με διδακτορική διατριβή στα οικονομικά της υγείας και προϋπηρεσία σε αντίστοιχη θέση τουλάχιστον για 5 έτη.

3. Όταν κενωθεί η θέση του Αρχιάτρου ή του Τομεάρχη ΤΥΠ το Δ.Σ. του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. δημοσιεύει ανοιχτή πρόσκληση για την πλήρωσή της. Σε αυτή την περίπτωση λαμβάνονται υπόψη όχι μόνο τα τυπικά προσόντα του υποψηφίου αλλά και τα ουσιαστικά. Τα ανωτέρω στελέχη δεν δικαιούνται να έχουν και δεύτερη έμμισθη θέση.

4. Ο Αρχίατρος, προΐσταται της Ιατρικής Υπηρεσίας για την εύρυθμη λειτουργία της οποίας έχει την ευθύνη. Επίσης, παρέχει ιατρική περίθαλψη η οποία καθορίζεται με τη σύμβαση εργασίας του. Συγχρόνως ασκεί την εφαρμογή ενδεδειγμένων ιατρικών πρωτοκόλλων, ελέγχει επιστημονικά αλλά και συνυπογράφει με τον Τομεάρχη ΤΥΠ τις δαπάνες ιατρικής και νοσοκομειακής περίθαλψης, αφού έχει προηγηθεί ο καθοριζόμενος από την Διοίκηση ιατρικός έλεγχος βάσει πρωτοκόλλων και ο οικονομικός έλεγχος βάσει συμβάσεων. Είναι επίσης, σε οποιαδήποτε περίσταση ο υγειονομικός σύμβουλος της Διοίκησης του Οργανισμού.

5. Ο Αρχίατρος και οι γιατροί του Οργανισμού ή τα μέλη του στενού συγγενικού τους περιβάλλοντος δεν μπορούν να είναι ιδιοκτήτες ή μέτοχοι σε ιδιωτικές κλινικές συμβεβλημένες με τον Οργανισμό. Επίσης, ο Αρχίατρος δεν μπορεί να είναι Διευθυντής ή Επιμελητής σε οποιοδήποτε ιδιωτικό θεραπευτήριο ή άλλο φορέα περίθαλψης και θα απασχολείται αποκλειστικά στον ΕΔΟΕΑΠ.

Οι έμμισθοι ιατροί του Οργανισμού δεν επιτρέπεται να έχουν οικονομική εξάρτηση από τους ασφαλισμένους του ΕΔΟΕΑΠ.

Αποδεδειγμένα σε ειδικές περιπτώσεις (π.χ. νύχτα, παιδιά, σε επείγοντα περιστατικά, γέροντες), μπορούν να καλύπτονται από τους ιατρούς παθολόγους του ΕΔΟΕΑΠ ή συμβεβλημένους ιατρούς που θα αμείβονται κατόπιν σχετικού ελέγχου, με βάση τα ισχύοντα.

6. Οι γιατροί όλων των ειδικοτήτων πρέπει οπωσδήποτε να διαθέτουν τα προσόντα που σημειώνονται με τα στοιχεία β, και γ για τον Αρχίατρο. Ο Αρχίατρος αναπληρώνεται από αναπληρωτές Αρχιάτρους, που ορίζονται με απόφαση του Δ.Σ.

Τα καθήκοντα των γιατρών προσδιορίζονται λεπτομερώς στην ειδική σύμβαση εργασίας παροχής υπηρεσιών που συνάπτεται μεταξύ αυτών και του Οργανισμού.

7. Γιατροί όλων των ειδικοτήτων μπορούν να συμβληθούν με τον Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. με αίτηση που υποβάλλουν οι ίδιοι και μετά από απόφαση του Δ.Σ. και στην οποία θα αναφέρουν ότι αποδέχονται την αμοιβή που καθορίζει ο Οργανισμός και κατά την κρίση της Διοίκησης μετά από δημόσια προκήρυξη.

8. Οι ασφαλισμένοι του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. έχουν το δικαίωμα να προσφεύγουν σε γιατρούς ειδικοτήτων της προτίμησής τους, οπότε το Δ.Σ., έπειτα από πρόταση των Τ.Υ.Π., θα καταβάλει σε αυτούς ως αμοιβή γιατρού την αμοιβή που καταβάλλει στους συμβεβλημένους με τον Οργανισμό γιατρούς ειδικοτήτων, εκτός αν αποφανθεί διαφορετικά το Διοικητικό Συμβούλιο, κρίνοντας κατά περίπτωση και πάντα με γνώμονα το καλό και συμφέρον των ασφαλισμένων αλλά και τα οικονομικά του Οργανισμού. Πάντως, όταν το Διοικητικό Συμβούλιο εξετάζει τις ειδικές περιπτώσεις, οι πρόεδροι των Τ.Υ.Π. κατά την εισήγησή τους πρέπει να έχουν και τη γνωμοδότηση του Αρχιάτρου ή του αναπληρωτή του. Οι ασφαλισμένοι έχουν δικαίωμα πρόσβασης σε οικογενειακό γιατρό, μετά από σχετική πρόταση που θα υποβάλουν προς το Δ.Σ. και αποδοχή αυτού σύμφωνα με τα οριζόμενα για τους συμβεβλημένους γιατρούς. Ο οικογενειακός γιατρός θα είναι υπεύθυνος για την παρακολούθηση της υγείας τους σε συνεργασία με τον Οργανισμό. Το ύψος της αμοιβής για γιατρούς όλων των ειδικοτήτων καθώς και για τους Καθηγητές ή Δ/ντές Κλινικών καθώς και η συχνότητα των επισκέψεων που καλύπτονται, καθορίζονται από απόφαση του Δ.Σ.

9. Σε κάθε περίπτωση και για όλες τις παρακλινικές εξετάσεις, θεραπευτικές αγωγές ή εξέταση από ιατρούς όλων των ειδικοτήτων, απαιτείται υποχρεωτικά παραπεμπτικό σημείωμα της Ιατρικής Υπηρεσίας ΕΔΟΕΑΠ επικυρωμένο από τον θεράποντα ιατρό ή της αντίστοιχης ειδικότητας.

Για τα παραπεμπτικά που εκδίδονται για χρήση εκτός ΕΔΟΕΑΠ, απαιτείται επικύρωση από το ΤΥΠ και θα αναγράφεται η συμμετοχή του ασφαλισμένου, η οποία καθορίζεται σύμφωνα με τις εκάστοτε αποφάσεις του Δ.Σ.

10. Ιατρικά συμβούλια θα πρέπει να συγκαλούνται σε εξαιρετικές περιπτώσεις και η αμοιβή των συμμετεχόντων σε αυτά, καθορίζεται από το Δ.Σ.

11. Στους γιατρούς του Τ.Υ.Π. Αθηνών-Θεσσαλονίκης, έπειτα από εξαετή υπηρεσία και εφόσον αυτοί αποδεδειγμένα το επιθυμούν, χορηγείται εκπαιδευτική άδεια, χωρίς αποδοχές, με διάρκεια μέχρι έξι μήνες.

Υγειονομική Επιτροπή:

12. Με εισήγηση Προέδρου ΤΥΠ ή Διευθυντή του Οργανισμού συγκροτείται Υγειονομική Επιτροπή, που αποτελείται από τον Αρχίατρο ως πρόεδρο, έναν γιατρό του Τ.Υ.Π. και έναν ειδικό γιατρό, ανάλογα με την εξεταζόμενη περίπτωση, και τον Διευθυντή του Οργανισμού ως εισηγητή ή τον Τομεάρχη ΤΥΠ, για να κρίνει και να εισηγηθεί στο Δ.Σ.:

Α) Ειδικές περιπτώσεις νοσηλείας ή αμφισβήτησης.

Β) Για θέματα μετάβασης μελών για νοσηλεία στο εξωτερικό, σύμφωνα με όσα ορίζονται στο άρθρο 10 του Κανονισμού Υγείας.

Γ) Για περιπτώσεις υποστήριξης ΑΜΕΑ και ανίκανων υπερηλίκων.

Δ) Παραπομπή περιπτώσεων που δεν περιλαμβάνονται στις διατάξεις του παρόντος Κανονισμού και οι οποίες αφορούν την ιατροφαρμακευτική, την νοσοκομειακή κτλ. περίθαλψη των ασφαλισμένων.

Ε) Για προγραμματισμένες χειρουργικές επεμβάσεις.

Ο Διευθυντής και οι γιατροί του Τ.Υ.Π. που μετέχουν στην Επιτροπή δεν θα αμείβονται ιδιαιτέρως. Ο ειδικός γιατρός που μετέχει στην Επιτροπή σύμφωνα με τα όσα ορίζονται στο άρθρο 10 παρ. 2, λαμβάνει αποζημίωση με έκτακτη αμοιβή οριζόμενη από το Διοικητικό Συμβούλιο του Οργανισμού. Στις περιπτώσεις διαφωνίας της Επιτροπής με την γνωμάτευση του/των θεράποντος/θεραπόντων ιατρού/ών του ασθενούς, το Δ.Σ. αποφασίζει για την συμμετοχή του ΕΔΟΕΑΠ στις δαπάνες νοσηλείας.

13. Σε περιπτώσεις διαφωνίας σε θέματα περίθαλψης μεταξύ του Αρχιάτρου και γιατρών του Τ.Υ.Π., αποφασίζει το Διοικητικό Συμβούλιο μετά από εισήγηση της επιτροπής στην οποία παραπέμπεται το θέμα.

Άρθρο 6
Φαρμακευτική Περίθαλψη

1. Φαρμακευτική περίθαλψη παρέχεται σε όλα τα μέλη του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π., σύμφωνα με τα οριζόμενα στην ισχύουσα νομοθεσία. Τα φάρμακα χορηγούνται στους ασφαλισμένους με ονομαστικές συνταγές του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π., που υπογράφονται από τους γιατρούς του ΕΔΟΕΑΠ. Σε όλες τις περιπτώσεις οι μηχανογραφημένες συνταγές ΕΔΟΕΑΠ πρέπει να εκτελούνται εντός της προβλεπομένης κάθε φορά από τον Νόμο προθεσμίας. Κατά την εκτέλεση της συνταγής στο φαρμακείο, θα πρέπει υποχρεωτικά να υπογράφεται από τον ασφαλισμένο.

2. Τα φάρμακα παρέχονται μόνο εφόσον κυκλοφορούν νόμιμα, υπάρχει έγκριση να χορηγούνται μόνο με ιατρική συνταγή ανεξάρτητα από την ονομασία και τη μορφή και περιλαμβάνονται στον ενιαίο κατάλογο των συνταγογραφούμενων ιδιοσκευασμάτων, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία.

3. Συνταγές που δεν έχουν εκδοθεί από το μηχανογραφικό σύστημα του ΕΔΟΕΑΠ, πρέπει να συνοδεύονται από τα νόμιμα παραστατικά (απόδειξη - κουπόνια) και αποζημιώνονται κατόπιν αιτήσεως με βάση την ισχύου-

σα νομοθεσία ή τις εκάστοτε αποφάσεις του Δ.Σ. ή και άμεσα μέχρι του ποσού που ορίζει το Δ.Σ. Επαναλαμβανόμενες άμεσες καταβολές ελέγχονται από τις Ιατρικές και Διοικητικές Υπηρεσίες του ΕΔΟΕΑΠ.

4. Για αιτήσεις αποζημίωσης συνταγών φαρμάκων που η αγορά τους ξεπερνά τις 60 ημερολογιακές ημέρες, αποζημιώνεται η αξία των φαρμάκων μειωμένη κατά ποσοστό 10% επιπλέον της νόμιμης συμμετοχής των μελών που ισχύει κάθε φορά.

5. Σε περίπτωση που κάποιο φάρμακο συστήνεται από τον γιατρό εφημερίας του ΕΔΟΕΑΠ τηλεφωνικά (νύχτα κτλ.), ο ασφαλισμένος έχει τις ίδιες υποχρεώσεις που προβλέπονται στην παρ. 3 του παρόντος άρθρου.

Το ίδιο ισχύει και για τις περιπτώσεις παρακλινικών εξετάσεων, όταν αυτές δίνονται από τον ιατρό εφημερίας τηλεφωνικά.

6. Τα πρόσωπα που δικαιούνται περίθαλψη συμμετέχουν στη δαπάνη των χορηγούμενων φαρμάκων σύμφωνα με όσα προβλέπονται καθώς και στη δαπάνη για κάθε είδους εργαστηριακές εξετάσεις. Το ποσοστό συμμετοχής στην Περίθαλψη προσδιορίζεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του ΕΔΟΕΑΠ, το οποίο μπορεί να καθορίζει διαφορετική συμμετοχή των άμεσων και των έμμεσων ασφαλισμένων καθώς και των συνταξιούχων.

7. Στους δικαιούχους περίθαλψης χορηγούνται από τον Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. όλα τα εγκεκριμένα από το κράτος φάρμακα, τα οποία ενδείκνυνται σύμφωνα με τους κανόνες της επιστήμης, βάσει μηχανογραφημένων συνταγών με το ανάλογο ποσοστό συμμετοχής, σύμφωνα με όσα καθορίζονται παραπάνω και σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία.

8. Ο Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. δεν αποδίδει δαπάνες για την προμήθεια από τους ασφαλισμένους του στοιχειωδών και συνηθισμένης χρήσης φαρμάκων (Μη Υποχρεωτικώς Συνταγογραφούμενα Φάρμακα - ΜΗΣΥΦΑ) καθώς και για την προμήθεια οινοπνεύματος, καθαρτικών, οξυγονούχων υδάτων, βαμβάκι, είδη επιδέσεως, θερμόμετρα, είδη παιδικών διατροφών καλλυντικών κάθε είδους, μεταλλικών υδάτων, ιατρικών εργαλείων.

Με απόφαση του Δ.Σ. του Οργανισμού, κατόπιν αιτιολογημένης πρότασης του Αρχιάτρου προσδιορίζονται και άλλα είδη για τα οποία δεν αναλαμβάνει τη δαπάνη ο Οργανισμός.

Το Διοικητικό Συμβούλιο μπορεί να επιτρέπει την προμήθεια φαρμάκων ή άλλων ειδών από αυτά που δεν χορηγούνται, έπειτα από έγγραφη γνωμάτευση του Αρχιάτρου, ανάλογα με τη σοβαρότητα της πάθησης και με συμμετοχή σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία.

9. Η δαπάνη για φάρμακα των δικαιούχων που νοσηλεύονται σε νοσοκομεία, κλινικές και άλλα νοσηλευτικά ιδρύματα βαρύνει εξολοκλήρου τον Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π.

10. Σε περίπτωση που διαπιστωθεί αλλαγή κάποιου φαρμάκου με άλλο είδος που πωλείται στο φαρμακείο, το Δ.Σ. μπορεί να επιβάλει στον ασφαλισμένο διακοπή της φαρμακευτικής περίθαλψης για 6 έως 12 μήνες και συγχρόνως να παραπέμψει τον υπαίτιο στο Πειθαρχικό Συμβούλιο της ανάλογης Ένωσης. Στο φαρμακείο μπορεί να επιβάλει την άμεση καταγγελία της σύμβασης και να υποβάλει αναφορά στον οικείο Φαρμακευτικό Σύλλογο και γνωστοποίηση στο αρμόδιο Υπουργείο.

Το ίδιο ισχύει και στις περιπτώσεις μικροβιολογικών, ιατρικών ή άλλων παρακλινικών εξετάσεων όταν διαπιστωθεί ότι πραγματοποιήθηκαν από άλλο πρόσωπο από αυτό που αναγράφεται στο παραπεμπτικό σημείωμα ή το συνταγολόγιο.

11. Κατ' εξαίρεση ο ΕΔΟΕΑΠ αναγνωρίζει και αποζημιώνει την αξία φαρμάκων που δεν κυκλοφορούν στην Ελλάδα σύμφωνα με προηγούμενη γνωμάτευση του Αρχιάτρου και σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία, μετά την προσκόμιση των απαιτούμενων δικαιολογητικών.

Άρθρο 7
Νοσοκομειακή Περίθαλψη

1. Η νοσοκομειακή περίθαλψη, περιλαμβάνει τη νοσηλεία του πάσχοντα, την ενδιαίτησή του, την οποιαδήποτε φύσεως ιατρική, νοσηλευτική και φαρμακευτική προς αυτόν συνδρομή και ειδικότερα τη δέουσα αγωγή και θεραπεία για αποκατάσταση σωματικών και ψυχικών αναπηριών ή νοσηρών εν γένει καταστάσεων, καθώς και τις αναγκαίες θεραπείες, παρακλινικές εξετάσεις, κάθε αναγκαία φαρμακευτική αγωγή, ειδικά θεραπευτικά μέσα και προθέσεις.

2. Οι ασφαλισμένοι του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. δικαιούνται νοσοκομειακή περίθαλψη, με δαπάνες του Οργανισμού, στα: α) νοσηλευτικά ιδρύματα των σχηματισμών του ΕΣΥ, β) πανεπιστημιακά νοσοκομεία, γ) συμβεβλημένες ιδιωτικές κλινικές, νοσηλευτικά ιδρύματα ν.π.ι.δ. μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, δ) στρατιωτικά νοσοκομεία, ε) κέντρα αποκατάστασης - αποθεραπείας κλειστής νοσηλείας, στ) κλινικές και ιδρύματα χρόνιων παθήσεων, ζ) Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης - Μονάδες Τεχνητού Νεφρού, η) συμβεβλημένες Μονάδες Ψυχικής Υγείας.

3. Η εισαγωγή στο νοσηλευτικό ίδρυμα γίνεται έπειτα από έγγραφη μηχανογραφημένη εντολή (εισιτήριο) του Τ.Υ.Π., η οποία υπογράφεται από τον πρόεδρο της επιτροπής ή κάποιο μέλος της, αν αυτός απουσιάζει, και βασίζεται σε υπεύθυνη έγγραφη γνωμάτευση του θεράποντος ιατρού, του Αρχιάτρου ή του αναπληρωτή του σχετικά με την αναγκαιότητα της νοσοκομειακής περίθαλψης. Στην εντολή προσδιορίζεται απαραιτήτως η θέση στην οποία θα νοσηλευτεί ο δικαιούχος, οι ημέρες νοσηλείας, η διάγνωση εισόδου, καθώς και το νοσηλευτήριο.

4. Οι ασφαλισμένοι του ΕΔΟΕΑΠ νοσηλεύονται: α) σε ΒΑ θέση νοσηλείας για τα πρώτα πέντε (5) χρόνια από την εγγραφή τους, β) μετά την παρέλευση της 5ετίας σε Α΄ θέση, και γ) τα προστατευόμενα από αυτούς μέλη των οικογενειών τους νοσηλεύονται σε μία βαθμίδα κατώτερη από αυτή που δικαιούται το άμεσο μέλος. Η αρχική διάρκεια της νοσηλείας δεν μπορεί να είναι μεγαλύτερη από επτά (7) ημερολογιακές ημέρες. Αν χρειάζεται περαιτέρω συνέχιση της νοσηλείας, το Τ.Υ.Π. μπορεί να την παρατείνει έπειτα από υπεύθυνη έγγραφη γνωμάτευση του Αρχιάτρου και εισήγηση του στην αρμόδια Επιτροπή, στην οποία θα προσδιορίζεται η αναγκαιότητα, ο λόγος και ο χρόνος της παράτασης, με συνημμένη απαραίτητα τη γνωμάτευση του θεράποντος ιατρού.

Παράταση της νοσηλείας πέραν του μήνα δίνεται μόνο από τον Αρχίατρο του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π., έπειτα από εισήγηση των προέδρων των επιτροπών του Τ.Υ.Π. και απολύτως τεκμηριωμένη γνωμάτευση του θεράποντος ιατρού.

5. Σε περίπτωση που ο Αρχίατρος ή άλλος εντεταλμένος γιατρός του Τ.Υ.Π. δεν συμφωνεί με την παράταση της νοσηλείας, ο ασφαλισμένος θα νοσηλεύεται με δικές του δαπάνες για τις επιπλέον ημέρες από αυτές που έχουν εγκριθεί.

5.1 Οι εισαγωγές σε συμβεβλημένα νοσοκομεία ή κλινικές πραγματοποιούνται με φροντίδα των ασφαλισμένων ή των συγγενών τους, σε ιδρύματα της απόλυτης επιλογής του ενδιαφερομένου και απαγορεύεται να γίνει υπόδειξη από τον Αρχίατρο ή τους γιατρούς του Τ.Υ.Π. Σε οποιαδήποτε περίπτωση ο θεράπων ιατρός θα είναι της επιλογής και της εμπιστοσύνης του ασφαλισμένου ή των συγγενών του.

5.2 Σε επείγουσες περιπτώσεις η εισαγωγή γίνεται πάντα σε εφημερεύον δημόσιο νοσοκομείο, κατόπιν αποδεδειγμένης προσυνεννοήσεως με τον ιατρό εφημερίας του ΕΔΟΕΑΠ. Στην περίπτωση επιλογής ιδιωτικού θεραπευτηρίου από τον ασθενή ή την οικογένειά του και προκειμένου να εκδοθεί εισιτήριο την επομένη πρώτη εργάσιμη, θα γίνεται έλεγχος από εντεταλμένο ελεγκτή ιατρό του ΤΥΠ.

Η νοσοκομειακή περίθαλψη όσον αφορά την κατηγορία της παρ. 3 του άρθρου 2, εφόσον δεν πρόκειται για μέλη των ανάλογων Ενώσεων, παρέχεται στη ΒΑ΄ θέση για τα άμεσα και έμμεσα μέλη και τις οικογένειές τους, εκτός από τους Διευθυντές του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. και του ΕΤΑΠ-ΜΜΕ (Τομέας Σύνταξης Προσωπικού Ημερησίων Εφημερίδων Αθηνών και Θεσσαλονίκης - Τ.Σ.Π.Ε.Α.Θ.), οι οποίοι νοσηλεύονται στην Α΄ θέση, ενώ τα προστατευόμενα από αυτούς μέλη στη ΒΑ΄ θέση.

6. Ασφαλισμένος ο οποίος έχει ανάγκη νοσοκομειακής περίθαλψης μπορεί να εισαχθεί σε θέση ανώτερη από εκείνη που αναγράφεται στην εντολή εισαγωγής του ΕΔΟΕΑΠ. Στην περίπτωση όμως αυτή ο Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. καταβάλλει τα έξοδα (νοσήλια, εγχειρητικές αμοιβές, φάρμακα κτλ.) που αντιστοιχούν στη θέση νοσηλείας που αρχικά δικαιούται. Ο ασφαλισμένος επιβαρύνεται με τη διαφορά. Η διάρκεια της νοσηλείας σε αυτή την περίπτωση καθορίζεται επίσης όπως αναφέρει ο παρών Κανονισμός (παρ. 3 του παρόντος άρθρου). Παρέκκλιση από όσα αναφέρονται στην παρούσα παράγραφο μπορεί να γίνει μόνο σε περιπτώσεις βαρύτατης ή και μολυσματικής ασθένειας, η οποία στηρίζεται σε σύμφωνη και πλήρως αιτιολογημένη γνώμη του Αρχιάτρου και των Επιτροπών ΤΥΠ.

7. Για έκτακτες εισαγωγές σε νοσοκομεία ή κλινικές ισχύουν οπωσδήποτε οι παραπάνω διατάξεις, με τον όρο όμως ότι μέσα σε προθεσμία τριών ημερών ο ενδιαφερόμενος ή κάποιος συγγενής του θα γνωστοποιήσουν την έκτακτη εισαγωγή στο Τ.Υ.Π., το οποίο θα εξακριβώσει τον επείγοντα χαρακτήρα της. Σε αυτή την περίπτωση ο Αρχίατρος του Τ.Υ.Π. πρέπει να υποβάλει αμέσως υπεύθυνη έγγραφη γνωμάτευση σχετικά με το περιστατικό και τον επείγοντα ή μη χαρακτήρα του.

8. Το Διοικητικό Συμβούλιο του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. δεν μπορεί να εγκρίνει εκ των υστέρων την καταβολή νοσηλίων σε δικαιούχο περίθαλψης που παρέλειψε να συμμορφωθεί με τις διατυπώσεις που καθορίζονται παραπάνω, παρά μόνο σε περιπτώσεις ανωτέρας βίας που αιτιολογείται πλήρως, και έπειτα από εισήγηση του Τ.Υ.Π. η οποία βασίζεται σε γνωμάτευση του Αρχιάτρου.

9. Σε περίπτωση ατυχήματος ασφαλισμένου ή προστατευόμενου μέλους από βίαιο περιστατικό (αυτοκινητικό ή άλλο ατύχημα), το Τ.Υ.Π. παρέχει πλήρως στον δικαιούχο τη νοσοκομειακή περίθαλψη που ορίζεται από τον παρόντα Κανονισμό.

10.1 Όλες οι αμοιβές (των γιατρών, των ειδικών γιατρών, των Χειρουργών, των Αναισθησιολόγων κτλ.,) καθώς και οι δαπάνες για νοσοκομεία, κλινικές και μικροβιολογικές και λοιπές παρακλινικές εξετάσεις δεν μπορεί να είναι μεγαλύτερες από αυτές που ορίζονται από το ισχύον κρατικό τιμολόγιο και από τις εκάστοτε αποφάσεις του Δ.Σ. για κάθε μια από τις παραπάνω κατηγορίες περίθαλψης και που ισχύουν κάθε φορά.

10.2 Με ειδικές αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου ορίζονται: α) οι τιμές για όλα τα ανωτέρω βάσει των συμβάσεων του ΕΔΟΕΑΠ με τα νοσηλευτήρια, β) οι αμοιβές ειδικών ιατρών - χειρουργών και γ) οι ακοστολόγητες ειδικές παρακλινικές εξετάσεις.

10.3 Σε περίπτωση που ο ασφαλισμένος εισαχθεί σε νοσηλευτικό κέντρο μη συμβεβλημένο με τον Οργανισμό, η κοστολόγηση θα γίνεται με απόφαση Δ.Σ. γενικού χαρακτήρα και με βάση το εκάστοτε ΚΕΝ.

10.4 Αυξημένα έξοδα για νοσηλείες ειδικών θεραπειών θα εγκρίνονται μετά από αίτηση του μέλους και έπειτα από αποφάσεις του Δ.Σ. που εδράζονται σε εισήγηση του Αρχιάτρου και του Διευθυντή.

11. Σε περίπτωση νοσηλείας μελών οικογενείας ασφαλισμένων σε ορθοπεδικές ή νευροχειρουργικές κλινικές ή νοσοκομεία, περισσότερο από τρεις μήνες αθροιστικά ετησίως και για το ίδιο νόσημα, επιβαρύνεται ο άμεσα ασφαλισμένος με ποσοστό συμμετοχής 20-50% στις δαπάνες για νοσήλια κτλ., έπειτα από απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου που λαμβάνεται μετά από εισήγηση του προέδρου της επιτροπής του Τ.Υ.Π. Το ίδιο ισχύει και για τα έμμεσα μέλη που πάσχουν από μακροχρόνιες νόσους (νευροψυχιατρικές, άνοια, Alzheimer, κακοήθειες, νεοπλάσματα κ.ά.).

12. Το Τ.Υ.Π. ασκεί μέσω των αρμόδιων υγειονομικών οργάνων έλεγχο των ασφαλισμένων που νοσηλεύονται κατ' οίκον, όπως και σε κλινικές, νοσοκομεία, για να παρακολουθεί την εξέλιξη της νόσου, την ακολουθούμενη θεραπευτική αγωγή και τις σχετικές δαπάνες.

13. Βελτίωση ή μείωση της παρεχόμενης ιατροφαρμακευτικής και νοσοκομειακής περίθαλψης αποφασίζεται από το Διοικητικό Συμβούλιο του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. και ανάλογα με τις οικονομικές δυνατότητες του Οργανισμού. Η απόφαση καταχωρίζεται στα πρακτικά και κοινοποιείται στα μέλη.

14. Το Διοικητικό Συμβούλιο μπορεί να φροντίζει και να αποφασίζει για τις περιπτώσεις που δεν συμπεριλαμβάνονται στον παρόντα Κανονισμό Υγείας ή δεν διευκρινίζονται επαρκώς, λαμβάνοντας υπόψη τις εισηγήσεις των αρμοδίων Ιατρικών και Διοικητικών Υπηρεσιών.

15. Κατά τη διάρκεια παραμονής του ασθενούς σε συμβεβλημένη κλινική ή νοσοκομείο δεν μπορεί να δικαιολογηθεί δαπάνη για αμοιβή εξωτερικού γιατρού, παρά μόνο αν η κλινική ή το νοσοκομείο δεν διαθέτουν γιατρό της ειδικότητας του ασθενούς, οπότε κρίνεται απαραίτητη η συγκατάθεση του Αρχιάτρου και το ποσό αμοιβής καθορίζεται κατά περίπτωση με απόφαση Δ.Σ.

16.α) Η δαπάνη για την απασχόληση αποκλειστικής νοσοκόμου αναγνωρίζεται και χορηγείται μόνο έπειτα από γνωμάτευση του θεράποντος ιατρού και έγκριση του Αρχιάτρου ή του αναπληρωτή του, για χρονικό διάστημα μέχρι 20 ημερών ετησίως αθροιστικά και κατ' ανώτατο, ανάλογα με τη βαρύτητα της ασθένειας του άμεσου ή 10 ημέρες ετησίως για έμμεσο ασφαλισμένο και κυρίως στις περιπτώσεις βαρύτατων νοσημάτων (εγχειρήσεις, έμφραγμα, εγκεφαλική θρόμβωση κτλ.) και αποκλειστικά σε νοσηλευόμενους σε κλινικές ή νοσοκομεία.

16.β) Το Διοικητικό Συμβούλιο δύναται να αποφασίσει διαφορετικά, ειδικά, κρίνοντας κατά περίπτωση τόσο για τον τόπο όσο και για τη διάρκεια της αποκλειστικής νοσηλείας. Το ποσό της αποζημίωσης της νοσοκόμου, καθορίζεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου.

16.γ) Σε περιπτώσεις νοσηλείας σε δημόσιο νοσοκομείο, δύναται το δικαίωμα να διπλασιαστεί είτε σε χρόνο απασχόλησης είτε σε καταβολή αμοιβής ανάλογα με τη σοβαρότητα της περίπτωσης, με απόφαση του Δ.Σ.

17. Σε περιπτώσεις νοσηλείας τέκνων ασφαλισμένων μελών, ηλικίας μέχρι δεκατεσσάρων ετών, ο Οργανισμός επιβαρύνεται με την ημερήσια δαπάνη που καθορίζεται από το Δ.Σ. για τη διανυκτέρευση του ή της συνοδού του ανήλικου μέλους. Το αντίστοιχο με το ως άνω, δύναται να ισχύσει σε ειδικές περιπτώσεις βαρύτατης ασθένειας και να χορηγείται και σε περιπτώσεις ενήλικου άμεσου μέλους που ζητά συνοδό. Το ποσό θα συμψηφίζεται με το αντίστοιχο δικαιούμενο από αποκλειστική νοσοκόμο.

Άρθρο 8
Παρακλινικές εξετάσεις

1. Στους δικαιούχους παρέχονται παρακλινικές εξετάσεις που εκτελούνται είτε στα εργαστήρια του Οργανισμού δωρεάν, είτε από συμβεβλημένους ή μη εργαστηριακούς ιατρούς όλων των ειδικοτήτων, διαγνωστικά εργαστήρια, πολυϊατρεία και γενικότερα φορείς πρωτοβάθμιας ή δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας καθώς και στα εξωτερικά εργαστήρια των συμβεβλημένων ή μη ιδιωτικών κλινικών, βάσει του ισχύοντος κάθε φορά κρατικού τιμολογίου και συμμετοχή του ασφαλισμένου που καθορίζεται από το Δ.Σ.

2. Σε έκτακτα περιστατικά που συστήνονται παρακλινικές εξετάσεις από γιατρό τηλεφωνικά, ο ασφαλισμένος για να αποζημιωθεί υποχρεούται να προσκομίσει όλα τα νόμιμα δικαιολογητικά και αποζημιώνεται σύμφωνα με το κρατικό τιμολόγιο και τις εκάστοτε αποφάσεις του Δ.Σ.

Άρθρο 9
Άλλη Περίθαλψη

1. Στις περιπτώσεις που κρίνεται απαραίτητη η τοποθέτηση ή η προμήθεια θεραπευτικών μέσων υψηλού κόστους, όπως: α) απινιδωτή, β) ηλεκτρονικού βηματοδότη, γ) συγχρονισμένου αμφικοιλιακού απινιδωτή και δ) τεχνητής καρδιάς, το Διοικητικό Συμβούλιο του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π., σύμφωνα με γνωμάτευση του θεράποντος ιατρού και με τις προϋποθέσεις που ορίζει κάθε φορά η εκάστοτε επιστημονική Επιτροπή του ΕΔΟΕΑΠ που θα συσταθεί, μπορεί να χορηγήσει αυτά με τις εξής προϋποθέσεις: α) Για την πρώτη τοποθέτηση ή προμήθεια τους (όποιο από τα παραπάνω θεραπευτικά μέσα απαιτούνται) στον ασθενή (άμεσο ή έμμεσο μέλος) ορίζεται ποσοστό συμμετοχής του ασφαλισμένου 20-30%, β) για τη δεύτερη φορά, ποσοστό συμμετοχής 30-40%, και γ) για την τρίτη φορά τοποθέτηση ή προμήθεια στον ασθενή, ποσοστό συμμετοχής 40-50%. Οι τιμές καθορίζονται με βάση το παρατηρητήριο τιμών του Υπουργείου Υγείας ή την μέση τιμή σε χώρες της Ε.Ε. Ακόμα και σε υπερεπείγουσες περιπτώσεις τοποθετήσεων ή προμηθειών χρειάζεται έγκριση από το ΔΣ του Οργανισμού, μετά από εισήγηση της επιστημονικής Επιτροπής. Η παραπάνω συμμετοχή δεν καταβάλλεται σε περίπτωση που οι συγκεκριμένες επεμβάσεις πραγματοποιηθούν σε δημόσια, στρατιωτικά ή πανεπιστημιακά νοσοκομεία ή Ν.Π.Ι.Δ. μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα.

2. Η προμήθεια των παραπάνω θεραπευτικών μέσων για δεύτερη φορά μπορεί να γίνει οπωσδήποτε μετά τη λήξη της εγγύησης καλής λειτουργίας των πρώτων, κατόπιν εισηγήσεως από την επιστημονική Επιτροπή του Οργανισμού και εγκρίσεως από το Δ.Σ.

3. Σε περίπτωση προμήθειας ηλεκτρονικού βηματοδότη, απινιδωτή, συγχρονισμένου κοιλιακού απινιδωτή και τεχνητής καρδιάς, αυτή γίνεται σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 1 του παρόντος άρθρου και μόνο έπειτα από έγκριση της Υγειονομικής Επιτροπής του ΕΔΟΕΑΠ.

4. Ποσά που καταβάλλονται από τον Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. για τα παραπάνω θεραπευτικά μέσα καταχωρίζονται στην ανάλογη καρτέλα του μέλους.

5. Περιπτώσεις αιμοδιυλίσεως (τεχνητός νεφρός) εγκρίνονται κατόπιν αιτήσεως στο ΤΥΠ που συνοδεύεται από έγγραφη γνωμάτευση του Αρχιάτρου και επίσημη βεβαίωση του διευθυντή μονάδας τεχνητού νεφρού κρατικού νοσοκομείου και του θεράποντος νεφρολόγου. Ο δικαιούχος ασφαλισμένος ή μέλος της οικογένειάς του έχει υποχρέωση να δηλώνει εγγράφως σε ποια μονάδα, ποιες ημέρες της εβδομάδας και ποιες ώρες θα υποβάλλεται σε αιμοδιύλιση. Η κοστολόγηση γίνεται με βάση το κρατικό τιμολόγιο.

Επίσης, εγκρίνονται από το Δ.Σ. οι δαπάνες για τη μεταμόσχευση νεφρού, οι αναγκαίες παρακλινικές εξετάσεις και τη φαρμακευτική περίθαλψη, όπως και οι δαπάνες μεταφοράς από το εξωτερικό κτλ. του μοσχεύματος, κατόπιν θετικής απόφασης του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων (Ε.Ο.Μ.).

6. Ιδιάζουσες περιπτώσεις παροχής περίθαλψης που δεν περιλαμβάνονται στον παρόντα Κανονισμό δύναται να αντιμετωπίζονται από το Διοικητικό Συμβούλιο, έπειτα από εισήγηση των Τ.Υ.Π., κατά περίπτωση, και με τη σύμφωνη γνώμη του Αρχιάτρου του Οργανισμού.

7. Ασφαλισμένος δικαιούχος περίθαλψης ο οποίος αποπειράται να εξαπατήσει τον Οργανισμό ή τις Υπηρεσίες του υποβάλλοντας ανακριβή στοιχεία, παραποιημένα ή απατηλά δικαιολογητικά, ή ψευδείς δηλώσεις κτλ. για να ωφεληθεί ο ίδιος, παραπέμπεται στο Διοικητικό Συμβούλιο του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π., τιμωρείται σύμφωνα με το Καταστατικό και η απόφαση κοινοποιείται στην οικεία Ένωση και τοιχοκολλείται στους χώρους εργασίας (εφημερίδας, ραδιοφώνου κ.α.).

Άρθρο 10
Νοσηλεία στο εξωτερικό

1. Η νοσηλεία στο εξωτερικό των ασφαλισμένων του Οργανισμού, εγκρίνεται στις ακόλουθες περιπτώσεις:

Α) Αν ο ασφαλισμένος πάσχει από σοβαρό νόσημα, το οποίο δεν μπορεί να αντιμετωπισθεί στην Ελλάδα, είτε γιατί δεν υπάρχουν τα κατάλληλα επιστημονικά μέσα είτε γιατί δεν εφαρμόζεται η ειδική ιατρική μέθοδος διάγνωσης της θεραπείας που απαιτείται.

Β) Αν ο ασφαλισμένος πάσχει από σοβαρό νόσημα το οποίο δεν μπορεί να αντιμετωπισθεί έγκαιρα στην Ελλάδα και η τυχόν καθυστέρηση της αντιμετώπισής του, θέτει σε κίνδυνο τη ζωή του.

2. Σε αυτή την περίπτωση ο Αρχίατρος του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. παραπέμπει τον πάσχοντα σε δύο, κατά τη γνώμη του, ιατρούς με το βαθμό Διευθυντή Δημόσιου Νοσοκομείου ανάλογης ειδικότητας με την πάθηση οι οποίοι γνωματεύουν σχετικά με τη σοβαρότητα της ασθένειας και βεβαιώνουν ότι η θεραπεία της δεν μπορεί να γίνει στην Ελλάδα λόγω έλλειψης κατάλληλων επιστημονικών μέσων ή γιατρών που να διαθέτουν την απαιτούμενη επιστημονική ειδίκευση.

3. Για την εξέταση εντελώς ειδικών περιπτώσεων ασφαλισμένων που αιτούνται σχετικά στο Δ.Σ. ο Αρχίατρος μπορεί να εισηγηθεί τη σύσταση επιτροπής από καθηγητές ή διευθυντές ή ειδικούς γιατρούς, στην οποία θα συμμετέχει και ο ίδιος. Η έκθεση της επιτροπής θα υποβληθεί με τη φροντίδα του Προέδρου του Τ.Υ.Π. στο Διοικητικό Συμβούλιο του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. κατά τη συζήτηση του θέματος.

4. Με βάση τις παραπάνω προϋποθέσεις, το Διοικητικό Συμβούλιο του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π., έπειτα από εισήγηση του Προέδρου της Επιτροπής ΤΥΠ προς το Δ.Σ., μπορεί να αποφασίζει για τη μετάβαση του πάσχοντος στο εξωτερικό, εγκρίνοντας συγχρόνως και προϋπολογιστικά το ύψος της απαιτούμενης δαπάνης κατά προσέγγιση. Η δαπάνη περιλαμβάνει τα έξοδα μετάβασης και επιστροφής του πάσχοντος, τα νοσήλια και τις αμοιβές γιατρών.

5. Το Διοικητικό Συμβούλιο του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. κατά τη συζήτηση κάθε τέτοιας περίπτωσης λαμβάνει υπόψη τις σχετικές ιατρικές γνωματεύσεις και την υπεύθυνη εισήγηση του Αρχιάτρου, ο οποίος υποχρεούται, αν τυχόν κληθεί, να αναπτύξει και προφορικά την κατάσταση του ασθενούς. Προκειμένου το Διοικητικό Συμβούλιο να αποφασίσει σχετικά με το ύψος της εν λόγω απαιτούμενης δαπάνης, λαμβάνει προπαντός υπόψη αν η οικονομική κατάσταση του Οργανισμού επιτρέπει την πραγματοποίησή της. Το Διοικητικό Συμβούλιο του ΕΔΟΕΑΠ δύναται με απόφασή του να ορίσει συμμετοχή του μέλους στις δαπάνες αυτές λαμβάνοντας υπόψη τα οικονομικά του Οργανισμού.

6. Οι πραγματοποιούμενες δαπάνες νοσηλείας, όπως και κάθε άλλης θεραπευτικής αγωγής στο εξωτερικό, πρέπει να δικαιολογούνται με αποδείξεις νοσοκομείων, γιατρών, φαρμάκων και παρακλινικών εξετάσεων με νόμιμες αποδείξεις. Οι αποδείξεις να είναι θεωρημένες από την αρμόδια ελληνική προξενική Αρχή του τόπου όπου έλαβε χώρα η θεραπεία ή η ιατρική παρακολούθηση εκτός εάν η θεραπεία έγινε σε χώρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης συμπεριλαμβανομένων και των χωρών-κρατών της ΕΖΕΣ (Νορβηγία, Λιχτενστάιν, Ισλανδία και Ελβετία).

7. α) Ο ΕΔΟΕΑΠ καλύπτει τα έξοδα ιατροφαρμακευτικής και νοσοκομειακής περίθαλψης σε ασφαλισμένους που μεταβαίνουν στο εξωτερικό για λόγους εργασίας ή αναψυχής, σε περίπτωση που ασθενήσουν εκεί αιφνιδίως. Για την περίπτωση αυτή απαιτείται ο ασφαλισμένος να υποβάλει σχετική γνωμάτευση Ιατρικού ή νοσηλευτικού κέντρου του εξωτερικού στην οποία να περιγράφεται λεπτομερώς η πάθηση και η αναγκαιότητα της άμεσης και επιβεβλημένης νοσηλείας. Απαραίτητη η προσκόμιση νόμιμων αποδείξεων για κάθε σχετική δαπάνη. Σε περίπτωση ταξιδιού εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης και χωρών-κρατών της ΕΖΕΣ, απαιτείται θεώρηση από την αρμόδια Ελληνική Προξενική Αρχή. Όλες οι δαπάνες κοστολογούνται με τιμές ΕΔΟΕΑΠ. Για τις περιπτώσεις που προκύπτει διαφορά μεγαλύτερη του 100% το Δ.Σ. δύναται κατά την κρίση του να εξετάσει και να αποφασίσει, με γνώμονα πάντα τα οικονομικά του Οργανισμού, την κάλυψη ποσοστού εκ του ύψους της δαπάνης.

β) Για κάλυψη νοσηλείας που προέκυψε στην διάρκεια ταξιδιού σε χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, καθώς και στις χώρες-κράτη της ΕΖΕΣ είναι απαραίτητη η προηγούμενη έκδοση Ευρωπαϊκής Κάρτας Ασφάλισης και Ασθένειας.

γ) Ασφαλισμένος που επιλέγει ιατρική ή νοσοκομειακή περίθαλψη σε χώρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης συμπεριλαμβανομένης και των χωρών-κρατών της ΕΖΕΣ, αποζημιώνεται με τιμές ΕΔΟΕΑΠ με την προσκόμιση νόμιμων αποδείξεων. Αυτονόητο είναι ότι στην περίπτωση αυτή δεν αποζημιώνεται για έξοδα μετάβασης και παραμονής.

δ) Εάν το περιστατικό αντιμετωπίζεται μεν σε χώρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης και χωρών-κρατών της ΕΖΕΣ αλλά ο ασφαλισμένος επιθυμεί να νοσηλευτεί σε άλλη μη ευρωπαϊκή χώρα (π.χ. ΗΠΑ), τότε η απόδοση των δαπανών γίνεται με βάση την κοστολόγηση της ανάλογης περίθαλψης στην Ελλάδα.

ε) Για ασφαλισμένο που επιλέγει να νοσηλευτεί σε Δημόσιο Νοσοκομείο κράτους μέλους Ευρωπαϊκής Ένωσης απαιτείται έκδοση εισιτηρίου του ΕΔΟΕΑΠ με προσκόμιση γνωμάτευσης ειδικού γιατρού και η κατόπιν αιτήσεώς του έκδοση του σχετικού ειδικού εντύπου της Ε.Ε.

8. Για τους έμμεσα ασφαλισμένους δεν ισχύουν οι διατάξεις του παρόντος άρθρου. Εφόσον όμως κρίνεται απολύτως αναγκαία η μετάβαση στο εξωτερικό ενός έμμεσου (προστατευόμενου) μέλους, ο Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. μπορεί να καλύψει ένα μέρος των εξόδων –κατά την κρίση του Διοικητικού Συμβουλίου– ως συμμετοχή, με έκτακτη ενίσχυση, στις δαπάνες που έγιναν. Και σε αυτές τις περιπτώσεις πρέπει να προϋπάρχουν οι προϋποθέσεις της παρ. 2 ή 3 του παρόντος άρθρου, να τηρούνται οπωσδήποτε οι παράγραφοι που αναφέρονται στις υποχρεώσεις των άμεσων (τακτικών) μελών, και να λαμβάνεται πάντοτε υπόψη η οικονομική κατάσταση του μέλους.

Για την παρούσα περίπτωση, ως έμμεσα (προστατευόμενα) μέλη νοούνται μόνο ο/η σύζυγος και τα τέκνα.

9. Το Διοικητικό Συμβούλιο του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π., κρίνοντας κατά περίπτωση, μπορεί να εγκρίνει τη χορήγηση προκαταβολής για τα έξοδα μετάβασης του δικαιούχου μέλους στο εξωτερικό, έπειτα από σχετική εισήγηση του προέδρου της επιτροπής του Τ.Υ.Π., με τον όρο να πληρούνται οι ως άνω προϋποθέσεις.

10. Η απόδοση λογαριασμού των εξόδων που έγιναν στο εξωτερικό πρέπει να πραγματοποιείται χωρίς υπαίτια καθυστέρηση σε χρονικό διάστημα που δεν θα υπερβαίνει τις τριάντα ημέρες από την επιστροφή του μέλους στην Ελλάδα.

11. Σε περίπτωση θανάτου ασφαλισμένου που μετέβη με προέγκριση του Οργανισμού στο εξωτερικό για λόγους υγείας, ο Οργανισμός αναλαμβάνει τις δαπάνες μεταφοράς της σορού του αποβιώσαντος μέχρι του τόπου ενταφιασμού του στην Ελλάδα. Το ύψος του ποσού στην περίπτωση αυτή καθορίζεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου.

Άρθρο 11
Οδοντιατρική - στοματολογική περίθαλψη

1. Ο ΕΔΟΕΑΠ παρέχει τη συνδρομή του στους ασφαλισμένους σε αυτόν, τις συζύγους και τα τέκνα τους για οδοντιατρική περίθαλψη κάθε δύο έτη, αφού πραγματοποιηθεί έλεγχος, ή ανάλογα με την εργασία - θεραπεία, με τις εξής προϋποθέσεις:

2. Η Διοίκηση του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. προσδιορίζει ανά διετία το ύψος των ποσών αποζημίωσης για κάθε οδοντιατρική εργασία των άμεσων και έμμεσων ασφαλισμένων του Οργανισμού, όπως ορίζεται στην παρ. 1 του παρόντος άρθρου.

3. Ο Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. συμβάλλεται με οδοντιάτρους για την παρακολούθηση των μελών του. Το ύψος του ισχύοντος τιμοκαταλόγου για οδοντοθεραπεία κάθε διετία καθορίζεται από το Διοικητικό Συμβούλιο.

4. Οι οδοντιατρικές εργασίες που πραγματοποιούνται στα ιατρεία του Οργανισμού, παρέχονται δωρεάν και η συμμετοχή του ασφαλισμένου περιορίζεται στο κόστος των προσθετικών εργασιών -όταν απαιτούνται- και την αξία του μετάλλου ή άλλου υλικού προς το οδοντοτεχνικό εργαστήριο. Οι ακτινογραφίες που πραγματοποιούνται εκτός ΕΔΟΕΑΠ, βαρύνουν τον ασφαλισμένο.

5. Ορθοδοντική θεραπεία με σκοπό την αντιμετώπιση λειτουργικών προβλημάτων του στοματογναθικού συστήματος, καλύπτεται για μία και μόνη φορά σε ασφαλισμένους έως και την ηλικία των 18 ετών. Ορθοδοντική θεραπεία δύναται να πραγματοποιηθεί από συμβεβλημένο ορθοδοντικό του Ταμείου ή από ορθοδοντικό επιλογής του ασφαλισμένου. Στην δεύτερη περίπτωση, ο ασφαλισμένος απαιτείται να προσκομίσει: γνωμάτευση του θεράποντος ιατρού και διαγνωστικές ακτινογραφίες (πανοραμικές - κεφαλομετρικές) στον Ελεγκτή Οδοντίατρο του Οργανισμού, ο οποίος αξιολογεί την βαρύτητα του περιστατικού (ελαφριά, μεσαία, βαριά) και εγκρίνει το προβλεπόμενο με απόφαση Δ.Σ. ποσό ανάλογα με την ισχύουσα κατηγοριοποίηση.

6. Για τις χειρουργικές επεμβάσεις του στόματος καταβάλλεται το ποσό που προβλέπεται από το κρατικό τιμολόγιο και τις εκάστοτε αποφάσεις του Δ.Σ. Σχετικά με τα εμφυτεύματα, και την κοστολόγησή τους θα ισχύουν οι εκάστοτε αποφάσεις του Δ.Σ. Θεραπεία με εμφυτεύματα παρέχεται είτε στα ιατρεία του Οργανισμού είτε από συμβεβλημένους ή μη ειδικούς εμφυτευματολόγους, ενώ η έγκριση του θεραπευτικού σχήματος δίνεται μόνο από τον Ελεγκτή Οδοντίατρο του Οργανισμού σύμφωνα με τους Κανόνες. Ανώτατο όριο είναι τα πέντε εμφυτεύματα και η ηλικία μέχρι 70 ετών. Εξαιρείται η ολική νωδότητα για την οποία εγκρίνονται μέχρι πέντε εμφυτεύματα ανά γνάθο, χωρίς το όριο ηλικίας.

7. Η συνολική δαπάνη για οδοντοστοιχίες δεν μπορεί να υπερβαίνει το ανώτατο όριο που εγκρίνεται ανά διετία από το Διοικητικό Συμβούλιο. Δαπάνη για νέα οδοντοστοιχία μπορεί να εγκριθεί μόνο αφού περάσουν τέσσερα έτη από την κατασκευή της πρώτης.

Για το σκοπό αυτό τηρείται στον ΕΔΟΕΑΠ ηλεκτρονικό μητρώο με ειδική στήλη «προσθετικές εργασίες» και την παρατήρηση «οδοντοστοιχία», στην οποία θα σημειώνεται η ημερομηνία έγκρισης ποσού για οδοντοστοιχία.

8. Οδοντιατρική περίθαλψη δικαιούνται τα άμεσα μέλη αμέσως μόλις εγγραφούν στα μητρώα του ΕΔΟΕΑΠ, τα δόκιμα μέλη ένα έτος μετά την εγγραφή τους, και τα προστατευόμενα μέλη δύο έτη μετά την εγγραφή τους. Ενήλικα τέκνα που υπάγονται στον κλάδο ασθενείας του ΕΔΟΕΑΠ με καταβολή μηνιαίας εισφοράς δεν δικαιούνται οδοντιατρικής περίθαλψης εκτός Οργανισμού.

9. Το ΤΥΠ τηρεί ειδικό μητρώο των μελών, στο οποίο καταχωρίζονται όλες οι οδοντιατρικές εργασίες, η δαπάνη που καταβάλλεται, οι ημερομηνίες πραγματοποίησής τους και το όνομα του θεράποντος ιατρού.

10. Για οδοντιατρικές εργασίες που πραγματοποιούνται σε συμβεβλημένο ιδιώτη οδοντίατρο εκτός ΕΔΟΕΑΠ, ισχύουν οι τιμές αποζημίωσης που ορίζει κάθε διετία το Δ.Σ.

Οι ασφαλισμένοι αποζημιώνονται σε αυτή την περίπτωση, με βάση τον ισχύοντα κάθε φορά τιμοκατάλογο του Οργανισμού, ανεξάρτητα από το ποσό που αυτοί έχουν καταβάλει.

Ο ασθενής εξετάζεται από τον ιατρό της επιλογής του ο οποίος του χορηγεί γνωμάτευση με την προτεινόμενη θεραπεία. Ακολούθως προσέρχεται στον Ελεγκτή οδοντίατρο του Οργανισμού, ο οποίος αξιολογεί την αναγκαιότητα των εργασιών και δίνει προέγκριση για την εκτέλεση τους. Μετά την ολοκλήρωση των εργασιών ο ασθενής προσκομίζει εκ νέου στον Ελεγκτή, την γνωμάτευση και την απόδειξη πληρωμής του ιατρού, προκειμένου να επιβεβαιωθεί η εκτέλεση των εργασιών και να εκδοθεί εντολή πληρωμής.

Για την κοστολόγηση: εξαγωγής εγκλείστου δοντιού, ενδοδοντικής θεραπείας (απονεύρωση), θεραπείας περιοδοντίτιδας και τοποθέτησης εμφυτευμάτων, είναι απαραίτητη η προσκόμιση αρχικών και τελικών ακτινογραφιών προς έλεγχο των εργασιών που πραγματοποιήθηκαν.

11. Επανάληψη της ίδιας οδοντιατρικής εργασίας δύναται να εγκριθεί με βάση τους εξής περιορισμούς:

Φθορίωση, αποτρύγωση (καθαρισμός), θεραπεία εντοπισμένης ή γενικευμένης ουλίτιδας, και συντήρηση περιοδοντίτιδας - κάθε 6 μήνες.

Συντηρητική θεραπεία περιοδοντίτιδας - κάθε 2 χρόνια.

Χειρουργική θεραπεία περιοδοντίτιδας - κάθε 2 χρόνια.

Θεραπευτικές εργασίες (εμφράξεις) - κάθε χρόνο.

Προσθετικές εργασίες (στεφάνες, γέφυρες) - κάθε 2 χρόνια.

Ολικές/μερικές Οδοντοστοιχίες - κάθε 4 χρόνια.

12. Η δαπάνη για «οδοντιατρική επίσκεψη» δεν αναγνωρίζεται παρά μόνο σε έκτακτες και επείγουσες περιπτώσεις για την αντιμετώπιση οξέων περιστατικών ή για ειδικά στοματολογικά προβλήματα πχ. βλάβες παρειάς, χειλέων γλώσσας (κοστολογούνται οι εργασίες και όχι οι επισκέψεις).

13. Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. αναπροσαρμόζονται τα αποδιδόμενα ποσά ανάλογα με τις οικονομικές δυνατότητες του Οργανισμού.

14. Οι αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου σχετικά με την παροχή οδοντιατρικής περίθαλψης γνωστοποιούνται σε τακτά χρονικά διαστήματα στους ασφαλισμένους του Οργανισμού.

Άρθρο 12
Λουτροθεραπεία

1. Από τον Μάιο μέχρι τον Σεπτέμβριο κάθε έτους, τα άμεσα μέλη που αποδεδειγμένα έχουν ανάγκη από λουτροθεραπεία υποβάλλουν αίτηση στο Τ.Υ.Π., στην οποία πρέπει να αναφέρεται η ασθένεια από την οποία πάσχουν, η λουτρόπολη στην οποία επιθυμούν να μεταβούν, και ο χρόνος μετάβασής τους.

2. Ο Αρχίατρος του Οργανισμού μπορεί να ζητήσει να του προσκομίσουν οι αιτούντες κάθε αναγκαίο, κατά την κρίση του, στοιχείο (ακτινογραφίες, εξετάσεις αίματος κτλ.).

3. Το ύψος του επιδόματος λουτροθεραπείας καθορίζεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. και καταβάλλεται στους δικαιούχους μετά την πραγματοποίηση αυτής και την προσκόμιση των απαιτούμενων δικαιολογητικών.

4. Όσοι δικαιούνται επίδομα λουτροθεραπείας έχουν υποχρέωση να προσκομίσουν μέχρι το τέλος του έτους βεβαίωση του κρατικού υδροθεραπευτηρίου ή της αναγνωρισμένης από τον Ε.Ο.Τ. λουτροπηγής (οπωσδήποτε σε μεγαλύτερη απόσταση από 50χιλ. από τον τόπο διαμονής), θεωρημένη απαραιτήτως από την αρμόδια δημόσια ή δημοτική Αρχή, στην οποία θα βεβαιώνεται ότι ο ασφαλισμένος παρέμεινε στην περιοχή που του σύστησε ο γιατρός για θεραπεία για διάστημα όχι μικρότερο από δεκαπέντε ημέρες.

5. Αποκλείονται από την παροχή επιδόματος λουτροθεραπείας όσοι υποβάλλονται σε λουτροθεραπεία με τεχνητά λουτρά κατ' οίκον, όπως και όσοι πραγματοποιούν κοινά θαλάσσια λουτρά, έστω και αν τα ορίζει ο γιατρός.

6. Δεν χορηγείται επίδομα λουτροθεραπείας σε ασφαλισμένο που δεν έχει συμπληρωθεί ένα έτος από την εγγραφή του στον ΕΔΟΕΑΠ.

Άρθρο 13
Παιδικές κατασκηνώσεις

Οι ασφαλισμένοι μπορούν να αποστέλλουν τα παιδιά τους, ηλικίας 6 έως 15 ετών, σε αναγνωρισμένες από το αρμόδιο Υπουργείο παιδικές κατασκηνώσεις της προτίμησής τους. Το ποσόν που χορηγείται για κάθε παιδί σε συνδυασμό με τη διάρκεια παραμονής, καθορίζεται από το Διοικητικό Συμβούλιο. Δεν απαιτείται η διαδικασία προέγκρισης για την χορήγηση του επιδόματος, με εξαίρεση τις συμβεβλημένες με τον Οργανισμό κατασκηνώσεις που πρέπει ο ασφαλισμένος να λάβει την επιστολή προέγκρισης. Στις περιπτώσεις συμμετοχής του παιδιού σε ημερήσιο κατασκηνωτικό πρόγραμμα, ο Οργανισμός θα καταβάλει το 50% του κατασκηνωτικού επιδόματος. Θα καταβάλλεται το κατασκηνωτικό επίδομα και στις περιπτώσεις αποστολής παιδιών σε κατασκηνώσεις του εξωτερικού, που έχουν σαφή εκπαιδευτικό χαρακτήρα. Οι ασφαλισμένοι που αναλαμβάνουν με δικά τους έξοδα την αποστολή των παιδιών τους σε κατασκηνώσεις, που πληρούν τις από την παράγραφο 1 του παρόντος προϋποθέσεις, δικαιούνται να εισπράξουν από τον Οργανισμό το καθορισμένο από το Διοικητικό Συμβούλιο ποσόν, εφόσον στη σχετική αίτησή τους επισυνάψουν το αποδεικτικό πληρωμής.

Η παροχή διατηρείται με απόφαση του Δ.Σ. μόνο εφ' όσον το επιτρέπουν τα οικονομικά του Οργανισμού.

Άρθρο 14
Πρόσθετη περίθαλψη και λοιπά θεραπευτικά μέσα

1. Ο ΕΔΟΕΑΠ παρέχει στους ασφαλισμένους του όλα τα ενδεδειγμένα προς αποκατάσταση της υγείας τους ή προς ανακούφιση από την νοσηρή τους κατάσταση θεραπευτικά μέσα και προθέσεις και με συμμετοχή του ασφαλισμένου.

Τα χορηγούμενα είδη και οι ανώτατες αποδιδόμενες τιμές, προσδιορίζονται σύμφωνα με τις τιμές της βάσης δεδομένων του παρατηρητηρίου τιμών ή με απόφαση του Δ.Σ. του Οργανισμού, εφόσον είναι μικρότερες αυτών του παρατηρητηρίου.

Σε περίπτωση που δεν προκύπτει κοστολόγηση με βάση τα αναφερόμενα στο προηγούμενο εδάφιο, ο Οργανισμός αποδίδει τη μικρότερη προσφερόμενη τιμή της αγοράς.

Στις περιπτώσεις που το τιμολόγιο αγοράς είναι χαμηλότερο του καθορισμένου σύμφωνα με τα παραπάνω, καταβάλλεται το ποσό του τιμολογίου.

Δύναται να αποζημιώνεται και η δαπάνη που έχει πραγματοποιηθεί μέσω διαδικτύου, εφόσον είναι χαμηλότερη των παραπάνω αναφερομένων και προκύπτει από τα νόμιμα παραστατικά.

Ο τρόπος και η διαδικασία χορήγησης των θεραπευτικών μέσων και προθέσεων καθώς και κάθε άλλη λεπτομέρεια, θα καθορίζονται με εγκυκλίους του Οργανισμού, ύστερα από απόφαση του Δ.Σ. του.

ΕΙΔΙΚΟΤΕΡΑ:

Α. ΟΠΤΙΚΑ – ΓΥΑΛΙΑ ΟΡΑΣΕΩΣ

1. Οι ασφαλισμένοι έχουν το δικαίωμα να αποκτήσουν ή να αντικαταστήσουν κάθε διετία γυαλιά οράσεως ή φακούς επαφής, πάντοτε σύμφωνα με συνταγή ειδικού γιατρού (Οφθαλμιάτρου). Το συνολικό ποσό της δαπάνης για την προμήθεια γυαλιών οράσεως (σκελετός – κρύσταλλα) ή φακών προσδιορίζεται από το Διοικητικό Συμβούλιο.

Η αντικατάσταση κρυστάλλων γίνεται για διάστημα όχι μικρότερο των 6 μηνών, για αλλαγή της οπτικής οξύτητας κατά + - 25% και μόνο για παιδιά έως 18 ετών ή για ενήλικες άνω των 40 ετών. Απαιτείται προέγκριση οφθαλμιάτρου του Οργανισμού.

Εγκρίνονται γυαλιά με άθραυστα κρύσταλλα, για παιδιά ηλικίας έως 12 ετών.

2. Οι έμμεσοι ασφαλισμένοι δικαιούνται γυαλιά οράσεως, και ο Οργανισμός αποδίδει δαπάνη που δεν υπερβαίνει το ήμισυ από αυτό που εγκρίνεται από το Διοικητικό Συμβούλιο για τους άμεσα ασφαλισμένους.

3. Ειδικοί φακοί επαφής χορηγούνται με ειδική γνωμάτευση οφθαλμιάτρου για υψηλό βαθμό μυωπίας άνω των 7 βαθμών σε συνδυασμό με αστιγματισμό ή κερατοειδόκωνο. Σε αυτή την περίπτωση ο Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. μετέχει στη δαπάνη των γυαλιών και των φακών με ποσοστό που καθορίζεται από το Διοικητικό Συμβούλιο.

4. Σε περιπτώσεις επέμβασης με λέιζερ για μείωση της μυωπίας, δεν θα εγκρίνεται δαπάνη για χορήγηση διορθωτικών γυαλιών.

Β. ΛΟΙΠΗ ΠΡΟΣΘΕΤΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

1. Ο Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. μπορεί να παρέχει ή να χορηγεί έπειτα από γνωμάτευση του Αρχιάτρου -ή των γιατρών ειδικοτήτων, η οποία θα έχει πάντως θεωρηθεί από τον Αρχίατρο ή τους αντικαταστάτες του- αναπληρωτές μετεγχειρητικές ζώνες, κηλεπιδέσμους, ελαστικές περικνημίδες, τεχνητά μέλη, τεχνητούς οφθαλμούς, πέλ-

ματα πλατυποδίας, ορθοπεδικά υποδήματα, ακουστικά βαρηκοΐας και άλλα είδη προφυλακτικά για παθήσεις ή έκτακτες περιπτώσεις. Τα παραπάνω είδη μπορεί να χορηγούνται μετά την παρέλευση ενός έτους με απόφαση του Δ.Σ. και αιτιολογημένη πρόταση του Αρχιάτρου. Η δαπάνη για την αγορά και η συμμετοχή του μέλους ορίζεται από το Διοικητικό Συμβούλιο, έπειτα από εισήγηση του Προέδρου του Τ.Υ.Π.

3. Τα χορηγηθέντα είδη του παρόντος άρθρου καταχωρίζονται αναλυτικά στο ηλεκτρονικό μητρώο κάθε ασφαλισμένου.

Άρθρο 15
Φυσικοθεραπείες - ψυχοθεραπείες - λογοθεραπείες - εργοθεραπείες

Α. Φυσικοθεραπείες

1. Οι φυσικοθεραπείες διενεργούνται στο Φυσικοθεραπευτήριο του Οργανισμού δωρεάν, σε συμβεβλημένα φυσικοθεραπευτήρια, εργαστήρια φυσικής ιατρικής και αποκατάστασης, σε εργαστήρια κλινικών και θεραπευτηρίων, κατόπιν παραπεμπτικού ιατρού του Οργανισμού αντίστοιχης ειδικότητας και σύμφωνα με σχετική απόφαση Δ.Σ. ανάλογα με τα οικονομικά του Οργανισμού.

2. Ο ΕΔΟΕΑΠ παρέχει στα μέλη του φυσιοθεραπείες στις εξής περιπτώσεις:

Α. Ορθοπεδικά Προβλήματα οστών και αρθρώσεων όπως:

– Κατάγματα, χειρουργεία οστών, επιπλοκές χειρουργείων, αρθροπλαστικές ισχίων, γονάτων και λοιπών αρθρώσεων.

– Παραμορφώσεις Σπονδυλικής στήλης όπως κύφωση, σκολίωση, λόρδωση. -Αυχενικά σύνδρομα, οσφυαλγίες, θωρακικά άλγη.

– Παθήσεις σπονδυλικών δίσκων (σπονδυλοαρθρίτιδες). Παθήσεις συνδέσμων, μυϊκές θλάσεις, τενοντίτιδες, κ.λπ.

Β. -Σε παθήσεις του αναπνευστικού συστήματος που απαιτείται ενδυνάμωση των αναπνευστικών μυών.

Γ. -Σε νευρολογικές παθήσεις, όπως μυοπάθειες, εγκεφαλικά επεισόδια και παθήσεις περιφερικών νεύρων.

Δ. Σε σοβαρά κινητικά προβλήματα, όπως παραπληγίες, τετραπληγίες, ΣΚΠ κ.λπ.

3. Ο ασφαλισμένος πρέπει υποχρεωτικά να εφοδιάζεται με ειδικό παραπεμπτικό ΕΔΟΕΑΠ για φυσιοθεραπείες που θα αναφέρει την γνωμάτευση του ιατρού και θα απορρίπτει σοβαρές παθολογίες που είναι αντένδειξη για φυσιοθεραπεία όπως κακοήθεις όγκους, αποφράξεις σπονδυλικής αρτηρίας, εγκεφαλοπάθειες, ανευρύσματα αγγείων, εμφύτευση βηματοδότη, προχωρημένη οστεοπόρωση, κ.λπ. Στο παραπεμπτικό πρέπει να αναγράφονται και οι φυσιοθεραπευτικές πράξεις π.χ. υπέρηχοι.

4. Οι φυσιοθεραπευτικές πράξεις εγκρίνονται μόνο εφόσον εκτελούνται από φυσιοθεραπευτές που έχουν άδεια ασκήσεως επαγγέλματος από την αρμόδια Αρχή και είναι συμβεβλημένοι.

5. Σε περίπτωση που ο ασφαλισμένος πραγματοποιήσει φυσικοθεραπευτικές πράξεις εκτός ΕΔΟΕΑΠ και σε μη συμβεβλημένους φυσικοθεραπευτές, η απόδοση δαπάνης γίνεται με βάση τις εκάστοτε αποφάσεις του Δ.Σ.

6. Ο αριθμός των φυσιοθεραπειών που δικαιούται ετησίως ο κάθε ασφαλισμένος (άμεσα και έμμεσα μέλη) καθώς και το ποσό που καταβάλλεται για καθεμία ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου. Κάθε μία από αυτές περιλαμβάνει ολόκληρο τον κύκλο των ενδεικνυόμενων θεραπειών.

7. Δεν αναγνωρίζονται οι φυσιοθεραπείες που παρέχονται από αισθητικούς ή εναλλακτικούς θεραπευτές. Εναλλακτικές θεραπείες (βελονισμοί, ομοιοπαθητική), αναγνωρίζονται με απόφαση Δ.Σ.

Β. Ψυχοθεραπείες

Ψυχοθεραπείες έως 4 το μήνα για 1 έτος σε ενήλικες και η αποζημίωση ορίζεται με απόφαση Δ.Σ. Για ανανέωση μετά το πρώτο έτος και μέχρι το τρίτο, απαιτείται απόφαση Δ.Σ. και πλήρη αιτιολόγηση της θεραπείας από Διευθυντή Κρατικού Νοσοκομείου. Για ανανέωση μετά το τρίτο (3ο) έτος, απαιτείται απόφαση Δ.Σ. και γνωμάτευση Ειδικής Υγειονομικής Επιτροπής.

Γ. Λογοθεραπείες - εργοθεραπείες

Λογοθεραπείες και εργοθεραπείες χορηγούνται ανάλογα με την πάθηση με παραπεμπτικό θεράποντος ιατρού αντίστοιχης ειδικότητας και έγκριση ελεγκτή ιατρού του Οργανισμού ως εξής:

– Λογοθεραπείες έως 8 ανά μήνα, η αποζημίωση των οποίων ορίζεται με απόφαση Δ.Σ.

– Εργοθεραπείες όσες απαιτούνται και η αποζημίωση ορίζεται με απόφαση Δ.Σ.

Δ. Παραπληγικοί και πάσχοντες από ΣΚΠ

Ασφαλισμένοι παραπληγικοί, ή πάσχοντες από ΣΚΠ, άμεσα ή έμμεσα μέλη ανεξαρτήτως ηλικίας, είτε δικαιούνται επιδόματος από το ΕΤΑΠ-ΜΜΕ είτε όχι, εφόσον βεβαιωμένα από Υγειονομική Επιτροπή ΕΔΟΕΑΠ, από τον θεράποντα ιατρό τους και με βεβαίωση κρατικού νοσοκομείου διαπιστωθεί η ασθένεια, δικαιούνται παροχές κατόπιν έγκρισης Αρχιάτρου ως ακολούθως:

α) Βοήθεια στο σπίτι με 1 βάρδια νοσοκόμου (και 1 νυχτερινή αν ζουν μόνοι) σε περίοδο έξαρσης της νόσου, με γνωμάτευση κρατικού νοσοκομείου, για μια εβδομάδα (7 ημερολογιακές ημέρες).

β Τα αναγκαία ειδικά μηχανήματα/βοηθήματα μετά από γνωμάτευση κρατικού νοσοκομείου.

γ) Ατομικής και οικογενειακής ψυχοθεραπείας, κατόπιν γνωματεύσεως ψυχιάτρου για 1 χρόνο και με συχνότητα 1 συνεδρία ατομικής ψχθ εβδομαδιαίως και 1 συνεδρία μηνιαίως οικογενειακής ψχθ.

δ) Λογοθεραπείες, εφόσον το επιβάλει η κατάσταση της υγείας του, κατόπιν ιατρική γνωμάτευσης.

ε) Το Δ.Σ. δεν εγκρίνει επίδομα μετακίνησης και επίδομα συμπαράστασης τρίτου προσώπου.

στ) Ενισχυμένης φυσικοθεραπείας πέραν των 20 συνεδριών ετησίως που ισχύουν για όλους τους ασφαλισμένους και με βάση τα όσα ορίζει η ιατρική γνωμάτευση που θα προσκομίζουν, σύμφωνα με τα ισχύοντα και μέχρι 2 μήνες επιπλέον ετησίως χωρίς να απαιτείται η υποβολή αίτησης που αποζημιώνεται με απόφαση Δ.Σ.

Διευκρινίζεται ότι οι παροχές αυτές, είναι ανεξάρτητες των επιδομάτων ή βοηθημάτων βάσει του άρθρου 17 του Κανονισμού Υγείας.

Άρθρο 16
Μαιευτική περίθαλψη - επίδομα τοκετού - επίδομα λεχωΐδος - εξωσωματική γονιμοποίηση

1. Σε περίπτωση τοκετού άμεσα ή έμμεσα ασφαλισμένης ο ΕΔΟΕΑΠ χορηγεί εφάπαξ βοήθημα τοκετού, ο οποίος πιστοποιείται με την προσκόμιση ληξιαρχικής πράξης γέννησης και το ύψος του οποίου καθορίζεται από το Διοικητικό Συμβούλιο, ανάλογα με την οικονομική κατάσταση του Οργανισμού. Η χορήγηση του

βοηθήματος, στερεί τη δικαιούχο νοσοκομειακής περίθαλψης, εκτός και αν ο τοκετός αποδεδειγμένα παρουσιάσει απρόοπτη παθολογική εξέλιξη, οπότε δικαιούται τη νοσοκομειακή περίθαλψη που ενδείκνυνται για την περίπτωσή της.

2. Σε περίπτωση που βεβαιωμένα και τεκμηριωμένα κριθεί αναγκαία για τον τοκετό η πραγματοποίηση χειρουργικής επέμβασης (καισαρική τομή), η σχετική δαπάνη βαρύνει τον Οργανισμό, σύμφωνα με όσα ισχύουν για τη νοσηλεία σε κλινικές ή σε νοσοκομεία βάσει αιτιολογημένων αποφάσεων Δ.Σ. Στην περίπτωση αυτή, το επίδομα ορίζεται σε ποσοστό 50% του ποσού που καταβάλλεται για τον φυσιολογικό τοκετό. Σε περίπτωση γέννησης διδύμων ή περισσοτέρων παιδιών, το επίδομα αυτό είναι χωριστό για κάθε παιδί. Στις περιπτώσεις που έχει συμπληρωθεί η 20η βδομάδα κυήσεως και το έμβρυο δεν επιζεί ή αποβιώσει αμέσως μετά τον τοκετό, καταβάλλεται κανονικά το επίδομα αυτό καταβαλλομένου και του επιδόματος κηδείας κατά το ήμισυ.

3α. Το Διοικητικό Συμβούλιο, σε περιπτώσεις αποχής από την εργασία λόγω τοκετού μπορεί να παρέχει στα αμέσως ασφαλισμένα θήλεα μέλη του (λεχώνες) ειδικό βοήθημα ίσο με το σύνολο των αποδοχών της από εργασία ασφαλιστέα στον ΕΔΟΕΑΠ 45 ημερών, οι οποίες λαμβάνονται από μία μόνο πηγή κατ' επιλογή της ενδιαφερόμενης και σε καμία περίπτωση δεν υπερβαίνει το ανώτατο όριο της ΣΣΕ της αντίστοιχης Ένωσης, με την προϋπόθεση ότι θα προσκομιστεί βεβαίωση του εργοδότη ότι αυτή δεν έλαβε μισθό ή επίδομα για το αντίστοιχο χρονικό διάστημα. Το παραπάνω βοήθημα παρέχεται έπειτα από αίτηση της ενδιαφερομένης ασφαλισμένης.

β. Όταν η ασφαλισμένη υπάγεται στο καθεστώς προαιρετικής ασφάλισης (ήτοι και για τους τρεις κλάδους του ΕΔΟΕΑΠ), η μηνιαία εισφορά που καταβάλει ανάγεται σε αποδοχές που υπολογίζονται όπως στην παραπάνω διαδικασία της παρ. 3α.

γ. Αποδεδειγμένα άνεργη ασφαλισμένη που καταβάλει τις προβλεπόμενες εισφορές κατά τον προηγούμενο χρόνο από τον τοκετό, σε περίοδο λοχείας δικαιώνεται του 50% του επιδόματος λοχείας της εργαζόμενης, ήτοι 22,5 ημερομίσθια υπολογιζόμενα επί του 15πλασίου του ανώτατου τεκμαρτού ημερομισθίου του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, μετά της προσκόμισης φορολογικής δήλωσης του προηγούμενου έτους και Υπεύθυνης Δήλωσης του ν. 1599/1986.

δ. Ασφαλισμένη που κάνει χρήση του νόμιμου δικαιώματός της για άδεια προστασίας μητρότητας, για το διάστημα αυτό δικαιούται παροχών ιατροφαρμακευτικής και νοσοκομειακής περίθαλψης καταβάλλοντας το αντίστοιχο ποσό εισφοράς ανεργίας.

4. Για τις δαπάνες εξωσωματικής γονιμοποίησης, ισχύουν οι εκάστοτε αποφάσεις του Δ.Σ.

Άρθρο 17
Ειδικά βοηθήματα - Επίδομα τελετών

1. Ο Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. δεν χορηγεί βοηθήματα στα μέλη που δικαιούνται περίθαλψη. Σε εντελώς ιδιαίτερες όμως περιπτώσεις μελών που έχουν ανάγκη ενίσχυσης για κατ' οίκον νοσηλεία ειδικής μορφής, για αντιμετώπιση δαπανών ιδιαίτερης περίθαλψης, για κάλυψη εξόδων ή μέρους αυτών για σοβαρότατες μετεγχειρητικές καταστάσεις κτλ. καθώς και για άλλες απρόβλεπτες δαπάνες μπορεί να παρέχει ειδικό βοήθημα, με υποβολή αίτησης και αιτιολόγησης, μετά από έλεγχο του ΕΔΟΕΑΠ, εισήγησης της Επιτροπής του ΤΥΠ και απόφασης ΔΣ. Για την χορήγηση των βοηθημάτων το ΔΣ θα αποφασίζει με κριτήριο το ετήσιο εισόδημα του δικαιούχου. Το βοήθημα αυτού του είδους δεν μπορεί να υπερβεί τους τρεις μήνες. Ενδεχόμενο συνέχισης του βοηθήματος αποφασίζεται μόνο από το Διοικητικό Συμβούλιο έπειτα από αίτηση του ενδιαφερομένου και εισήγησης της Επιτροπής του ΤΥΠ κατόπιν ελέγχου της κατάστασης του ασθενούς από τον ΕΔΟΕΑΠ.

2. Ασφαλισμένοι που πάσχουν από ανίατα ή μακροχρόνια νοσήματα, για τα οποία έχει γνωματεύσει η Υγειονομική Επιτροπή του Τ.Υ.Π., δεν νοσηλεύονται σε νοσοκομεία ή κλινικές περισσότερο από τρεις μήνες. Η Επιτροπή του Τ.Υ.Π. στις περιπτώσεις αυτές εισηγείται στο Διοικητικό Συμβούλιο του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. να χορηγηθεί μηνιαία ενίσχυση, το ύψος της οποίας καθορίζεται από το Διοικητικό Συμβούλιο. Η παραπάνω περίπτωση ισχύει για τα άμεσα και έμμεσα μέλη.

Ο ενισχυόμενος με τον τρόπο αυτό θα εξετάζεται κατά τακτά χρονικά διαστήματα αναλόγως της περίπτωσης, από την Υγειονομική Επιτροπή ή τον Ελεγκτή Ιατρό του Οργανισμού, οι οποίοι και θα υποβάλλουν σχετική γνωμάτευση για την παράταση ή μη της ενίσχυσης. Η αίτηση θα κρίνεται βάσει κοινωνικών κριτηρίων και ανάλογα με τα οικονομικά του Οργανισμού.

3. Σε περίπτωση θανάτου ασφαλισμένου ή προστατευόμενου μέλους της οικογένειάς του, ο ΕΔΟΕΑΠ καταβάλλει εφάπαξ ποσόν, για συμμετοχή του στα έξοδα κηδείας, που καθορίζεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου. Τα έξοδα, με τα νόμιμα παραστατικά, καταβάλλονται στον επιμεληθέντα της κηδείας. Σε περίπτωση θανάτου ασφαλισμένου ή μέλους της οικογένειάς του μακριά από τον τόπο της κατοικίας του, ο Οργανισμός καλύπτει και τα έξοδα μεταφοράς της σορού, μέχρι ποσού το ύψος του οποίου καθορίζεται με απόφαση Δ.Σ. Για ασφαλισμένους ή μέλη της οικογένειάς τους, που έχουν μεταβεί για νοσηλεία στο εξωτερικό, με έγκριση ΔΣ, και αποβιώσει, ο Οργανισμός αναλαμβάνει να καλύψει τα έξοδα μεταφοράς της σορού, το ύψος των οποίων καθορίζεται με απόφαση του Δ.Σ. Για την καταβολή των εξόδων κηδείας στον δικαιούχο απαιτείται η επισύναψη στη σχετική αίτησή του προς τον Οργανισμό, της ληξιαρχικής πράξης θανάτου του ασφαλισμένου και του πρωτότυπου Δελτίου Παροχής Υπηρεσιών του γραφείου τελετών. Το εφάπαξ ποσό σε καμία περίπτωση δεν μπορεί να είναι μεγαλύτερο του ποσού που αναγράφεται στα νόμιμα παραστατικά και κατέβαλε ο επιμεληθείς τα της κηδείας.

Άρθρο 18
Επίδομα ασθενείας

1. Σε εν ενεργεία μετόχους-μέλη που απέχουν από την εργασία λόγω ασθενείας με βεβαίωση του ΕΔΟΕΑΠ και για την οποία ασφαλίστηκαν στον Οργανισμό και παρατείνεται περισσότερο από τριάντα ημέρες, παρέχεται ειδικό επίδομα το οποίο χαρακτηρίζεται ως επίδομα ασθενείας.

2. Επίδομα ασθενείας παρέχεται έπειτα από αίτηση του ενδιαφερομένου και με τη σύμφωνη γνώμη του Αρχιάτρου του Οργανισμού, ο οποίος παρακολουθεί με την Ιατρική Υπηρεσία και τους εντεταλμένους ελεγκτές τον ασθενή όσο αυτός νοσηλεύεται κατ' οίκον.

Στην αίτηση πρέπει απαραιτήτως να επισυνάπτονται τα παρακάτω δικαιολογητικά:

α) Υπεύθυνη δήλωση του ν. 1599/1986 (Α΄ 75) ότι ο αιτών δεν έχει πόρους από άλλη εργασία.

β) Βεβαίωση του εργοδότη ότι κανένα ποσό δεν καταβλήθηκε στον ασθενή κατά το χρονικό διάστημα που υπερβαίνει τον ένα μήνα.

3. Ο χρόνος για τη χορήγηση του επιδόματος ασθενείας αρχίζει να υπολογίζεται από την επόμενη ημέρα κατά την οποία ο ασφαλισμένος συμπλήρωσε τριάντα ημέρες ασθένειας. Το ύψος του επιδόματος αυτού καθορίζεται στο 50% του συνόλου από εργασία ασφαλιστέα στον ΕΔΟΕΑΠ με την προϋπόθεση ότι δεν υπερβαίνει το ανώτατο όριο της ΣΣΕ της αντίστοιχης Ένωσης, των αποδοχών όλων των πηγών εργασίας για τις οποίες ασφαλίζεται στον ΕΔΟΕΑΠ ο μέτοχος μέλος, κατά το χρόνο της ασθένειάς του και καταβάλλεται στο τέλος κάθε συμπληρωμένου δεκαπενθήμερου.

4. Το επίδομα ασθενείας που παρέχεται με τον τρόπο αυτό δεν μπορεί να διαρκέσει περισσότερο από ένα δίμηνο.

Άρθρο 19
Ειδική Αγωγή Παιδιών

1. Για παιδιά που πάσχουν από σωματική ή νοητική αναπηρία ή διάχυτη διαταραχή της ανάπτυξης (αυτισμό) και στα οποία παρέχεται ειδική αγωγή από ειδικά εκπαιδευτήρια οικοτροφεία, άσυλα ο Οργανισμός στο πλαίσιο συμβάσεων εγκρίνει ειδική αγωγή (λογοθεραπεία - εργοθεραπεία - ψυχοθεραπεία - συμβουλευτική γονέων - ψυχολογική υποστήριξη) κατόπιν:

α) γνωμάτευση σχετικής ειδικότητας ιατρού και έγκριση ελεγκτή ιατρού του Οργανισμού, β) βεβαίωση του εκπαιδευτηρίου για τις ημέρες προσέλευσης του παιδιού και γ) πρωτότυπο φορολογικό παραστατικό.

2. Σε περιπτώσεις παιδιών μέχρι τη συμπλήρωση του 18ου έτους της ηλικίας τους, με γνωμάτευση ειδικευμένου ιατρού Κρατικού ή Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου αντίστοιχης ειδικότητας ισχύος ενός (1) έτους, χορηγούνται ως κατωτέρω:

Α) Σε αμιγή περιστατικά κινητικών προβλημάτων φυσικοθεραπείες, 10 συνεδρίες το μήνα και η αποζημίωση ανά συνεδρία ορίζεται με απόφαση Δ.Σ.

Β) Σε σοβαρά νοητικά ή ψυχιατρικά προβλήματα και σε παιδιά με Διάχυτη Διαταραχή της Ανάπτυξης (Αυτισμό), εγκρίνεται ειδική αγωγή (λογοθεραπεία - εργοθεραπεία - ψυχοθεραπεία - συμβουλευτική γονέων - ψυχολογική υποστήριξη) μέχρι είκοσι (20) συνεδρίες ανά είδος το μήνα, εκτός της συμβουλευτικής γονέων και της ψυχοθεραπείας του παιδιού που προβλέπονται 4 το μήνα.

Γ) Εγκρίνεται επίσης ειδική αγωγή σε παιδιά με Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής - Υπερκινητικότητα (ΔΕΠΥ) καθώς επίσης και σε παιδιά με Κώφωση, Μαθησιακές Δυσκολίες, Δυσλεξία, Διαταραχή στην ανάπτυξη και στο λόγο, Τραυλισμό, με μέγιστο συνολικά αποδιδόμενο ποσό, το οποίο ορίζεται με απόφαση Δ.Σ.

Δ) Σε μικτά περιστατικά κινητικών και νοητικών ή ψυχονοητικών προβλημάτων, όπως ορίζεται παραπάνω.

Για την έγκριση όλων των παραπάνω θεραπειών και δαπανών, απαιτείται γνωμάτευση από δημόσιο φορέα, από εξειδικευμένο παιδίατρο ή ψυχίατρο ή νευρολόγο και έγκριση του αρμόδιου ελεγκτή ιατρού του Οργανισμού.

Ε) Οι ανωτέρω παροχές εγκρίνονται για ένα (1) έτος με τα αντίστοιχα δικαιολογητικά. Για ανανέωση άνω του ενός (1) έτους απαιτείται προσκόμιση γνωμάτευσης Διευθυντή Κρατικού Νοσοκομείου και απόφαση Δ.Σ. και για ανανέωση άνω του τρίτου (3ου) έτους, απαιτείται απόφαση Ειδικής Υγειονομικής Επιτροπής και απόφαση Δ.Σ.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ
ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 20
Έλεγχος

1. Η άσκηση του Υγειονομικού, Φαρμακευτικού και Νοσοκομειακού ελέγχου, γίνεται από τον Αρχίατρο, τους Ιατρούς, τους Ιατρούς Ελεγκτές και τον Ελεγκτή Οδοντίατρο του Οργανισμού.

Απαγορεύεται στους ως άνω ιατρούς ελεγκτές να έχουν παράλληλα την ιδιότητα του θεραπευτή ιατρού για τους ασφαλισμένους του Οργανισμού.

2. Το Διοικητικό Συμβούλιο του Οργανισμού, μπορεί με απόφασή του να αναθέτει τον υγειονομικό, φαρμακευτικό καθώς και τον οδοντιατρικό έλεγχο σε ιατρό, φαρμακοποιό και οδοντίατρο με σύμβαση έργου τηρουμένων των κειμένων διατάξεων, καθώς και τον Διοικητικό έλεγχο σε ορκωτό ελεγκτή ή σε αρμόδιο διοικητικό στέλεχος του Οργανισμού.

3. Εάν από τον έλεγχο των Διοικητικών ή Ιατρικών Υπηρεσιών, διαπιστωθεί ότι ασφαλισμένος δικαιούχος περίθαλψης ο οποίος αποπειράται να εξαπατήσει τον Οργανισμό ή τις Υπηρεσίες του υποβάλλοντας ανακριβή στοιχεία, παραποιημένα ή απατηλά δικαιολογητικά, ή ψευδείς δηλώσεις κτλ. για να ωφεληθεί ο ίδιος, παραπέμπεται στο Διοικητικό Συμβούλιο του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. και η απόφαση κοινοποιείται στην ανάλογη Ένωση στην οποία αυτός ανήκει και κοινοποιείται στους χώρους εργασίας των ΜΜΕ, των εφημερίδων, του ραδιοφώνου και διαδικτυακών τόπων.

Άρθρο 21
Παραγραφές

Κάθε δικαίωμα των ασφαλισμένων που απορρέει από το λογαριασμό υγείας και περίθαλψης παραγράφεται ένα έτος μετά τη δημιουργία του.

Απαιτητές παροχές ασφαλισμένων από το λογαριασμό υγείας και περίθαλψης για τις οποίες έχει υποβληθεί αίτηση και οι οποίες δεν έχουν εισπραχθεί μέχρι το τέλος του έτους κατά το οποίο πραγματοποιήθηκαν, παραγράφονται στο τέλος του έτους αυτού, αν περάσει εξάμηνο από την υποβολή των σχετικών δικαιολογητικών στον Οργανισμό.

Άρθρο 22
Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. Θεσσαλονίκης

1. Στη Θεσσαλονίκη λειτουργεί Τμήμα Υγείας και Περίθαλψης του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π., σκοπός του οποίου είναι η παροχή ιατροφαρμακευτικής και νοσοκομειακής περίθαλψης στους μετόχους-μέλη του Οργανισμού καθώς και στους λοιπούς ασφαλισμένους από αυτόν, σύμφωνα με το άρθρο 14 του καταστατικού του και το άρθρο 1 του παρόντος Κανονισμού.

2. Τα κατά το άρθρο 16 του Καταστατικού μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. που προέρχονται από την ΕΣΗΕΜΘ και την ΕΠΗΕΘ, ασκούν όλα γενικώς τα καθήκοντα και τις εν γένει αρμοδιότητες του Τ.Υ.Π.

3. Οι Σύμβουλοι του Οργανισμού που βρίσκονται στη Θεσσαλονίκη, εκτός αν το Διοικητικό Συμβούλιο του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. ορίσει διαφορετικά, φροντίζουν για την πρόσληψη γιατρών, την υπογραφή συμβάσεων με φαρμακεία, κλινικές και νοσοκομεία, και γενικώς αναλαμβάνουν κάθε θέμα που αφορά την υγειονομική εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. στη Μακεδονία και την Θράκη και γενικά αυτών που σύμφωνα με το άρθρο 1 του παρόντος δικαιούνται ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.

4. Τις ημέρες που συνεδριάζει το Διοικητικό Συμβούλιο του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. και τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου που προέρχονται από τη Θεσσαλονίκη μετέχουν στη συνεδρίαση, οι θεωρήσεις συνταγών και η έκδοση παραπεμπτικών για γιατρούς μπορούν να γίνονται από τον αρχαιότερο υπάλληλο των Γραφείων Θεσσαλονίκης μετά από εξουσιοδότηση του Δ.Σ.

5. Οι ενέργειες του Τ.Υ.Π. Θεσσαλονίκης γνωστοποιούνται στο Διοικητικό Συμβούλιο και εγκρίνονται από αυτό εφόσον είναι σύμφωνες με τις διατάξεις του παρόντος Κανονισμού.

6. Σε όσες περιπτώσεις αναφέρονται στον παρόντα Κανονισμό οι αρμοδιότητες του Αρχιάτρου, αυτές ασκούνται στη Θεσσαλονίκη από γιατρό ειδικότητας εργαζόμενο στον Οργανισμό, έπειτα από απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. μετά από εισήγηση των εντεταλμένων του Τ.Υ.Π. Θεσσαλονίκης. Ο εν λόγω Ιατρός προΐσταται της Ιατρικής υπηρεσίας του ΤΥΠ Θεσσαλονίκης.

Άρθρο 23
Υποχρεώσεις του Τ.Υ.Π. και των μελών

1. Ο παρών Κανονισμός Υγείας και Περίθαλψης των μελών του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π., που συντάχθηκε σύμφωνα με το άρθρο 14 του Καταστατικού του Οργανισμού, θα γνωστοποιηθεί με φροντίδα του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. σε όλους τους ασφαλισμένους και γενικά στους δικαιούχους περίθαλψης του Οργανισμού.

2. Τα Τμήματα Υγείας και Περίθαλψης έχουν υποχρέωση να καλούν τα άμεσα μέλη και τους δικαιοδόχους, κατά τις εκτιμήσεις τους, για να συμπληρώσουν ή να αναπροσαρμόσουν τις υπεύθυνες δηλώσεις τους, λόγω τυχόν μεταβολών στο μητρώο των ασφαλισμένων. Οι ασφαλισμένοι οφείλουν να ανταποκρίνονται και να συνεργάζονται με τις Υπηρεσίες σύμφωνα με τα δικαιώματα και υποχρεώσεις που προκύπτουν από το Καταστατικό και τον Κανονισμό Υγείας του ΕΔΟΕΑΠ.

3. Οι από εδώ και στο εξής δικαιούχοι του Οργανισμού, μόλις εγγραφούν στις ανάλογες επαγγελματικές Ενώσεις, έχουν υποχρέωση να συμπληρώσουν στο αντίστοιχο Τμήμα Υγείας και Περίθαλψης του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. απογραφικό Δελτίο ΕΔΟΕΑΠ, το οποίο ενέχει θέση υπεύθυνης δήλωσης, καθώς και υποβολή υπεύθυνης δήλωσης α) για τα προστατευόμενα μέλη των οικογενειών τους, β) για τη μη ασφάλιση (δικαίωμα περίθαλψης) των άμεσων και έμμεσων μελών τους σε άλλο φορέα, γ) βεβαίωση ετών ασφάλισης στο ΕΤΑΠ-ΜΜΕ Κλ. ΤΣΠΕΑΘ καθώς και κάθε άλλο στοιχείο αναγκαίο για την εγγραφή του στον Οργανισμό. Η μη συμμόρφωση του ασφαλισμένου με την υποχρέωση αυτή συνεπάγεται τη διακοπή της παροχής ή τη μη παροχή περίθαλψης στο μέλος και τα προστατευόμενα από αυτό πρόσωπα, με κλείσιμο της ασφαλιστικής μερίδας.

4. Αφού ελεγχθούν ως προς την ακρίβεια τα Απογραφικά Δελτία ΕΔΟΕΑΠ με τα συνημμένα δικαιολογητικά τους, όπως περιγράφηκαν στην παράγραφο 3 του παρόντος άρθρου, σχηματίζεται μηχανογραφική μερίδα καθενός από τα δικαιούχα μέλη, η οποία καταγράφεται σε ειδικές μηχανογραφικές καρτέλες.

5. Σε αυτές καταγράφονται χωρίς υπαίτια καθυστέρηση οι εκάστοτε μεταβολές στα συνδεδεμένα μέλη, και οι δικαιούχοι έχουν υποχρέωση να γνωστοποιούν εγγράφως κάθε μεταβολή στην οικογένειά τους που δικαιούται περίθαλψη. Σε τακτό χρονικό διάστημα όχι μικρότερο του έτους θα πραγματοποιείται έλεγχος στον οποίο έχουν υποχρέωση να ανταποκρίνονται.

6. Στις μηχανογραφικές καρτέλες, που τηρούνται από τα Τ.Υ.Π. Αθηνών και Θεσσαλονίκης, θα αναγράφεται η περίθαλψη που παρέχεται σε κάθε δικαιούχο μέλος, κυρίως νοσοκομειακή, οδοντοθεραπεία, κινησιοθεραπεία, πρόσθετα μέσα, ψυχοθεραπεία, φυσικοθεραπεία, λογοθεραπεία κτλ.

7. Η ιδιότητα του ασφαλισμένου μέλους του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. αποδεικνύεται με ταυτότητα αναγνώρισης (διακριτού χρώματος μεταξύ των άμεσων και έμμεσων μελών) και είναι δυνατόν να έχει την μορφή έντυπου ή ηλεκτρονικού βιβλιαρίου ασθενείας, η χρήση του οποίου θα καθορίζεται από αποφάσεις του ΔΣ για την εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων.

8. Η αναγραφή φαρμάκων, ακτινογραφιών και άλλων παρακλινικών εξετάσεων γίνεται από το γιατρό σε καταχωρημένο ηλεκτρονικά ειδικό παραπεμπτικό, το οποίο αναγράφεται το ονοματεπώνυμο του μέλους, τον αριθμό μητρώου, το ποσοστό της οικονομικής συμμετοχής του μέλους (όπου χρειάζεται), την ακριβή Ιατρική διάγνωση και την δοσολογία ή την ποσότητα. Για ειδικές παθήσεις η συνταγή εκδίδεται από Ιατρό αντίστοιχης με την πάθηση ειδικότητας.

9. Καμία περίθαλψη δεν παρέχεται χωρίς την προσκόμιση του παραπάνω ηλεκτρονικού παραπεμπτικού ή συνταγολογίου εντός ή εκτός ΕΔΟΕΑΠ παρά μόνο σε αποδεδειγμένα επείγοντα περιστατικά ή ατυχήματα. Η διάρκεια ισχύος των παραπάνω ηλεκτρονικών παραπεμπτικών ή συνταγολογίων θα καθορίζεται από σχετική απόφαση του ΔΣ σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία.

Άρθρο 24
Αμφισβητήσεις

1. Το Διοικητικό Συμβούλιο, έπειτα από εισήγηση των προέδρων του Τ.Υ.Π. Αθηνών ή Θεσσαλονίκης, μπορεί να αναλάβει να εξετάσει κάθε περίπτωση που δεν περιλαμβάνεται στον παρόντα Κανονισμό και αφορά στην παροχή ιατροφαρμακευτικής, νοσοκομειακής και λοιπής περίθαλψης στους μετόχους του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. και τα έμμεσα μέλη.

2. Οι αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου που λαμβάνονται για τέτοιες περιπτώσεις πρέπει να εναρμονίζονται με τα καθιερωμένα από τους μεγάλους ασφαλιστικούς οργανισμούς της χώρας, καθώς και με τις εκάστοτε υπουργικές αποφάσεις, και πρέπει να καταχωρούνται στα πρακτικά του Οργανισμού.

3. Σε κάθε περίπτωση αμφισβήτησης ασφαλισμένου σχετικά με την παροχή περίθαλψης εκ μέρους των Τ.Υ.Π., αρμόδιο όργανο για τη λύση της διαφοράς είναι το Διοικητικό Συμβούλιο του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π.

Άρθρο 25
Έκτακτες πρωτοβουλίες

1. Σε εντελώς εξαιρετικές περιπτώσεις ή έκτακτα και αιφνίδια περιστατικά, ο/η Πρόεδρος ή τα μέλη της επιτροπής του Τ.Υ.Π. είναι δυνατόν να λαμβάνουν πρωτοβουλίες και αποφάσεις για την άμεση και αποτελεσματική εξυπηρέτηση του μέλους, με την προϋπόθεση ότι το γεγονός θα εισάγεται στην πρώτη συνεδρίαση του Διοικητικού Συμβουλίου για να επικυρωθούν και να εγκριθούν εκ των υστέρων όσα έγιναν.

2. Ο παρών Κανονισμός αποτελεί τον καταστατικό χάρτη της παροχής περίθαλψης στους μετόχους του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π., και τροποποιείται στο σύνολό του ή εν μέρει με απόφαση του Υπουργού Εργασίας Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας μετά από πρόταση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π.

3. Το ΔΣ έχει την υποχρέωση να κοινοποιεί τον παρόντα Κανονισμό σε όλα τα μέλη άμεσα και έμμεσα, τα οποία έχουν την υποχρέωση να γνωρίζουν τις διατάξεις του παρόντος Κανονισμού, να συνεργάζονται με ήθος και επιμέλεια και να συμβάλλουν αποτελεσματικά στην πιστή τήρηση και την εφαρμογή του.

4. Κάθε αποδεδειγμένη παράβαση των όρων του παρόντος Κανονισμού Υγείας για το Δ.Σ., τις Επιτροπές ΤΥΠ, τις Ιατρικές και Διοικητικές Υπηρεσίες, συνιστά παράβαση καθήκοντος με τις νόμιμες συνέπειες από το Νόμο, τον Κανονισμό Υγείας και το Καταστατικό ΕΔΟΕΑΠ.

5. Το Διοικητικό Συμβούλιο του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. έχει το δικαίωμα, εφόσον αυτό κριθεί συμφέρον για την εύρυθμη λειτουργία του Οργανισμού, την καλύτερη εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων και κυρίως την βιωσιμότητά του και την οικονομική κατάσταση σε σχέση με τις ασφαλιστικές υποχρεώσεις που έχει αναλάβει απέναντι στους ασφαλισμένους και τις οικογένειές τους, να προβαίνει σε αλλαγή ή αναδιάρθρωση του συστήματος παροχής ιατροφαρμακευτικής, νοσοκομειακής και κοινωνικών παροχών περίθαλψης.».

Η ισχύς του παρόντος αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβέρνησης.

Αθήνα, 21 Ιουνίου 2013

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΙΩΑΝΝΗΣ ΒΡΟΥΤΣΗΣ

ΕΘΝΙΚΟ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ

ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΙΜΗ ΠΩΛΗΣΗΣ ΦΥΛΛΩΝ ΤΗΣ ΕΦΗΜΕΡΙΔΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

Σε έντυπη μορφή:

- Για τα Φ.Ε.Κ. από 1 έως 16 σελίδες σε 1 € προσαυξανόμενη κατά 0,20 € για κάθε επιπλέον οκτασέλιδο ή μέρος αυτού.
- Για τα φωτοαντίγραφα Φ.Ε.Κ. σε 0,15 € ανά σελίδα.

Σε μορφή DVD/CD:

Τεύχος	Ετήσια έκδοση	Τριμηνιαία έκδοση	Μηνιαία έκδοση
Α΄	150 €	40 €	15 €
Β΄	300 €	80 €	30 €
Γ΄	50 €	-	-
Υ.Ο.Δ.Δ.	50 €	-	-
Δ΄	110 €	30 €	-

Τεύχος	Ετήσια έκδοση	Τριμηνιαία έκδοση	Μηνιαία έκδοση
Α.Α.Π.	110 €	30 €	-
Ε.Β.Ι.	100 €	-	-
Α.Ε.Δ.	5 €	-	-
Δ.Δ.Σ.	200 €	-	20 €
Α.Ε.-Ε.Π.Ε.	-	-	100 €

- Η τιμή πώλησης μεμονωμένων Φ.Ε.Κ. σε μορφή cd-rom από εκείνα που διατίθενται σε ψηφιακή μορφή και μέχρι 100 σελίδες, σε 5 € προσαυξανόμενη κατά 1 € ανά 50 σελίδες.

ΕΤΗΣΙΕΣ ΣΥΝΔΡΟΜΕΣ Φ.Ε.Κ.

Τεύχος	Έντυπη μορφή
Α΄	225 €
Β΄	320 €
Γ΄	65 €
Υ.Ο.Δ.Δ.	65 €

Τεύχος	Έντυπη μορφή
Δ΄	160 €
Α.Α.Π.	160 €
Ε.Β.Ι.	65 €
Α.Ε.Δ.	10 €

Τεύχος	Έντυπη μορφή
Α.Ε.-Ε.Π.Ε.	2.250 €
Δ.Δ.Σ.	225 €
Α.Σ.Ε.Π.	70 €
Ο.Π.Κ.	-

- Το τεύχος Α.Σ.Ε.Π. (έντυπη μορφή) θα αποστέλλεται σε συνδρομητές ταχυδρομικά, με την επιβάρυνση των 70 €, ποσό το οποίο αφορά τα ταχυδρομικά έξοδα.

- Η καταβολή γίνεται σε όλες τις Δημόσιες Οικονομικές Υπηρεσίες (Δ.Ο.Υ.). Το πρωτότυπο διπλότυπο (έγγραφο αριθμ. πρωτ. 9067/28.2.2005 2η Υπηρεσία Επιτρόπου Ελεγκτικού Συνεδρίου) με φροντίδα των ενδιαφερομένων, πρέπει να αποστέλλεται ή να κατατίθεται στο Εθνικό Τυπογραφείο (Καποδιστρίου 34, Τ.Κ. 104 32 Αθήνα).
- Σημειώνεται ότι φωτοαντίγραφα διπλοτύπων, ταχυδρομικές Επιταγές για την εξόφληση της συνδρομής, δεν γίνονται δεκτά και θα επιστρέφονται.
- Οι οργανισμοί τοπικής αυτοδιοίκησης, τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, τα μέλη της Ένωσης Ιδιοκτητών Ημερησίου Τύπου Αθηνών και Επαρχίας, οι τηλεοπτικοί και ραδιοφωνικοί σταθμοί, η Ε.Σ.Η.Ε.Α, τα τριτοβάθμια συνδικαλιστικά όργανα και οι τριτοβάθμιες επαγγελματικές ενώσεις δικαιούνται έκπτωσης πενήντα τοις εκατό (50%) επί της ετήσιας συνδρομής.
- Το ποσό υπέρ ΤΑ.Π.Ε.Τ. (5% επί του ποσού συνδρομής), καταβάλλεται ολόκληρο (Κ.Α.Ε. 3512) και υπολογίζεται πριν την έκπτωση.
- Στην Ταχυδρομική συνδρομή του τεύχους Α.Σ.Ε.Π. δεν γίνεται έκπτωση.

Πληροφορίες για δημοσιεύματα που καταχωρίζονται στα Φ.Ε.Κ. στο τηλ.: 210 5279000.
Φωτοαντίγραφα παλαιών Φ.Ε.Κ.: τηλ.: 210 8220885.

Τα φύλλα όλων των τευχών της Εφημερίδας της Κυβερνήσεως διατίθενται δωρεάν σε ηλεκτρονική μορφή από την ιστοσελίδα του Εθνικού Τυπογραφείου (www.et.gr)

Ηλεκτρονική Διεύθυνση: http://www.et.gr - e-mail: webmaster.et@et.gr

ΟΙ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΝ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ ΑΠΟ 08:00 ΜΕΧΡΙ 13:30

02016640407130016

ΑΠΟ ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ

ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΟΥ 34 * ΑΘΗΝΑ 104 32 * ΤΗΛ. 210 52 79 000 * FAX 210 52 21 004